



ADOLESCENCIAS ESCINDIDAS

SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN ADOLESCENTE
EN CONTEXTOS URBANO-MARGINALES
DE NUEVO LEÓN

DAVID DE JESÚS REYES

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

ADOLESCENCIAS ESCINDIDAS

Sexualidad y reproducción adolescente en contextos
urbano- marginales de Nuevo León



ADOLESCENCIAS ESCINDIDAS

SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN ADOLESCENTE
EN CONTEXTOS URBANO- MARGINALES
DE NUEVO LEÓN

DAVID DE JESÚS REYES



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



Jesús Ancer Rodríguez

Rector

Rogelio G. Garza Rivera

Secretario General

Rogelio Villarreal Elizondo

Secretario de Extensión y Cultura

Celso José Garza Acuña

Director de Publicaciones

Graciela Jaime Rodríguez

Directora de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano

Padre Mier No. 909 poniente, esquina con Vallarta

Monterrey, Nuevo León, México, C.P. 64000

Teléfono: (5281) 8329 4111 / Fax: (5281) 8329 4095

e-mail: publicaciones@seyc.uanl.mx

Página web: www.uanl.mx/publicaciones

Primera edición, 2011

© Universidad Autónoma de Nuevo León

© David De Jesús Reyes

ISBN: 978-607-433-729-7

Impreso en Monterrey, México

Printed in Monterrey, Mexico

Dedicatoria

A Itzel

*Niña de mis ojos,
Mi motivación y alegría; quien da luz a mi vida.*

A mis padres, hermanas y hermano

*Muy especialmente a aquellas personas que ya no están conmigo,
pero que desde el cielo me guían por el largo y sinuoso camino
de la vida.*

A Mónica, mi compañera de vida

Por darme el regalo más importante en la vida: Itzel.

*Y por vivir conmigo alegrías y tristezas derivadas de
las historias de vida de los participantes de esta investigación.*

Agradecimientos

Agradezco enormemente la participación de todas y todos los adolescentes que prestaron su voz para la realización de esta investigación; sin su ayuda este libro no sería realidad. Comparto con ellos la idea de visibilizar lo invisible, de ser escuchado y que te entiendan, de comprender lo incomprensible. Espero que este documento sienta las bases para que el imaginario social de los *otros*, colabore con ello.

Agradezco el apoyo de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, en especial a su Directora la MTS Graciela Jaime Rodríguez, por hacer posible esta publicación. Compartir el conocimiento generado, contribuye a enriquecer a las personas en todo su sentido de vida.

A las Instituciones y el personal que en su momento permitieron incursionar en el trabajo de campo: Universidad Autónoma de Nuevo León; Secretaría de Salud de Nuevo León; Centro Universitario de Salud (antes PROUNISEV-UANL), y Clínica de Atención Integral del Adolescente. A todas las personas detrás de estas Instituciones y que en algún momento de la investigación tuvieron contacto conmigo, gracias por su valiosa colaboración.

Muy especialmente a la Dra. Martha Alicia González Rodríguez, Dra. Rebeca Thelma Martínez Villareal, Lic. Hilda González, Lic. Nancy Rodríguez y Lic. Xóchitl Garza, que me acompañaron a lo largo del trabajo de campo.

Doy un especial reconocimiento a la Dra. Catherine Menkes, que a lo largo de este proceso de formación profesional ha estado presente con sus consejos y apoyo emocional. Mucho de lo que se plasma en este libro, nace de las ideas que en largas jornadas de trabajo académico realizamos en nuestra corta estancia en el CRIM-UNAM.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología que apoyó financieramente el desarrollo de esta investigación.

Finalmente, a todos los mencionados y a los que mi memoria no me permitió incluir, gracias a ustedes esta investigación pudo concluirse, responsabilizándome claro, de las fallas, errores y omisiones que se vierten en ella.

Prólogo

Dra. Catherine Menkes Bancel¹

En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo efectuada en El Cairo en 1994 se definió a la salud reproductiva como:

«... un estado general de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con las funciones y procesos del sistema reproductivo. En consecuencia, la salud reproductiva alude a la capacidad de disfrutar una vida sexual satisfactoria sin riesgos de procreación, y enfatiza la libertad para decidir cuándo y con qué frecuencia reproducirse» (ONU, 1994: 41).

Concretamente esto implica que los individuos tienen derechos reproductivos, el derecho de ser informados y de tener acceso a

¹ Profesora Investigadora del Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias. Universidad Nacional Autónoma de México. Experta en el tema de salud sexual y reproductiva adolescente por más de 20 años. Ha publicado 10 libros, 45 capítulos de libro y presentado más de 100 ponencias nacionales e internacionales. Perteneció al Sistema Nacional de Investigadores Nivel I.

métodos efectivos y seguros de regulación natal, a la prevención de enfermedades sexualmente transmisibles y a los cuidados de salud para un embarazo deseado y sin problemas. Sin embargo, este concepto reconoce que el acceso a los servicios de salud y al conocimiento de métodos anticonceptivos no garantiza que la población pueda ejercer todos sus derechos ya que la salud reproductiva es afectada por otros aspectos culturales y de salud que tienen que ver con la trayectoria de vida de los individuos, el contexto sociocultural y de valores (Lassonde, 1997).

La salud reproductiva en los jóvenes es relevante por las necesidades y problemas particulares de los adolescentes. Desde la perspectiva demográfica y de la salud pública, el creciente interés por el tema se debe a diferentes elementos, entre los que cabe destacar: a) la proporción elevada y nunca antes vista de jóvenes de 15 a 19 de edad² (que en México representa uno de cada diez habitantes y que ascendió a 11.2 millones en 2010) (INEGI, 2010); b) el porcentaje relativamente elevado (16%) del total de nacimientos que correspondió a las mujeres de 15 a 19 años en 2005 (Menkes y Serrano, 2010); y c) porque existen evidencias de que el embarazo en edades tempranas puede representar un riesgo bio-psico-social para la madre y el recién nacido, así como una mayor morbilidad y mortalidad materno-infantil (Atkin, et al., 1998; Escobedo, 1995; Moore y Rosenthal, 1993; Shlaepfer e Infante, 1996). La maternidad temprana también puede conducir a menores oportunidades para mejorar la calidad de vida de las madres adolescentes y de sus hijos(as) (Buvinic et al., 1998; Fleiz, 1999; Welti, 2000). Además, la preocupación sobre estos embarazos se acrecienta debido a que una parte importante de ellos (las estimaciones varían entre el 40 y el 60 por ciento) (Zúñiga et al., 2000; Menkes y Suárez, 2005) son no deseados y a que una cierta proporción, cuyo

² Desde una perspectiva socio-demográfica se ha definido en nuestro país como embarazo adolescente al que ocurre antes de los 20 años de edad y las tasas respectivas se calculan con respecto a la población femenina que tiene entre 15 y 19 años.

monto se desconoce, termina en abortos que en muchas ocasiones se llevan a cabo en condiciones poco saludables lo que conlleva a veces a problemas para la salud de la madre.³

Por otro lado, también las enfermedades de transmisión sexual han provocado la necesidad de conocer y profundizar en la salud reproductiva de esta población. Según las estadísticas, los casos de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) aumentaron en más del doble en los últimos años, ya que pasaron de 1.5 en 1995 a 3.5 en 2002 por cada 100 mil jóvenes de 15 a 24 años (CONASIDA, 2002). Desde fines de los noventa, las estadísticas sobre SIDA evidenciaron que un porcentaje significativo de los nuevos casos ocurría en personas que habían sido infectadas durante la adolescencia (Cáceres, 1999; Juárez y Gayet, 2005).

Evidentemente estos factores se relacionan con un uso de métodos anticonceptivos inadecuado. Los datos demuestran, sin lugar a dudas, que el uso es limitado en la población joven de nuestro país. La población adolescente unida y no unida muestra un porcentaje muy reducido de uso de métodos anticonceptivos para prevenir el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual. Únicamente una tercera parte de las mujeres y la mitad de los varones usaron algún método anticonceptivo en la primera relación sexual (ENSAR, 2003). Los estudios sobre el tema han mostrado que la inestabilidad en las parejas de los jóvenes y las dificultades de negociación de uso de métodos anticonceptivos conduce a que esta población sea de alto riesgo para contraer enfermedades de transmisión sexual (Szasz, 1995). El uso del condón, por ejemplo, puede ser percibido como resultado de relaciones sexuales ocasionales y con el tipo de mujer poco comprometida y expresiva de sus deseos, que el «ideal femenino» debe evitar; mujeres con las que (se cree) no se de-

³ En un estudio en hospitales públicos, Juárez encontró que entre 1990 y 2006, el aborto se incrementó un 33%.

ben de formar parejas estables ni procrear. Al respecto, Ivonne Szasz afirma que en contextos tradicionales, el erotismo y la sexualidad se atribuyen al hombre, mientras que la identidad de las mujeres se define en torno al afecto, al matrimonio y a la familia. Por lo tanto, existen tabúes y presiones sociales y de género que limitan a las jovencitas en el uso de un método anti-conceptivo o que impiden la negociación del uso de un preservativo con el compañero (Szasz, 1995).

Ciertamente, se ha señalado reiteradamente la existencia de una brecha entre la información que tienen las personas sobre las medidas para prevenir y espaciar el embarazo y protegerse del contagio de enfermedades de transmisión sexual, frente a las actitudes y prácticas de esas personas y en los adolescentes esta brecha es particularmente importante (Szasz, 1995). Estas diferencias han despertado muchas interrogantes sobre las desigualdades sociales y las relaciones de poder que permean estas prácticas. La mayoría de los estudios que buscan dar respuesta a estas interrogantes desde las ciencias sociales parten de que este problema se relaciona con los aspectos de la sexualidad y que esta es una construcción sociocultural e histórica, que cambia según la época, la región del mundo, la cultura, el género, la etnia, la clase social y la generación de pertenencia, aunque las relaciones de género han sido quizás uno de los ejes más importantes en las investigaciones sociales más recientes sobre los temas de la sexualidad y de la salud reproductiva en general. «La incipiente investigación sobre la sexualidad contemporánea de los adolescentes en México orientada desde las ciencias sociales se ha enfocado principalmente a las relaciones entre la construcción de identidad de género y los valores y comportamientos sexuales» (Szasz y Lerner, 1998: 15).

La perspectiva de género parte del hecho de que los estereotipos de hombres y mujeres son una construcción social, históricamente construida desde la dominación masculina. Las diferencias biológicas se traducen en roles sociales diferenciados, y

aparecen como naturales o eternas cuando en realidad se fueron construyendo diferenciando simbólicamente lo masculino y lo femenino. Las mismas víctimas de la dominación masculina reproducen e interiorizan estos roles justamente porque son percibidos como naturales.

Hay que recalcar que existe una variedad muy rica de estudios en torno a cómo se han ido construyendo históricamente las identidades de género y hay un consenso más o menos generalizado de que se deben ubicar en el contexto socio-cultural. Por ejemplo, algunos autores como Norma Fuller (1998), señalan que las características de los sistemas de género mediterráneos guardan similitudes con el caso latinoamericano: la doble moral sexual, el control de la sexualidad femenina, de la virginidad y de la maternidad en contraste con el énfasis en la virilidad, la fuerza física y el desprendimiento respecto a las labores domésticas que caracterizarían a los varones. Según ella, a pesar de sus variaciones, las relaciones entre los géneros en las sociedades mediterráneas tradicionales tienen por lo menos una constante: lo femenino y lo masculino se contraponen. Los hombres actúan en virtud de su relación con el mundo exterior a la familia, mientras que las mujeres reciben su poder del mundo interior, es decir, del interior de la casa e incluso de sus cuerpos. Sin embargo, reconoce que estos sistemas son cambiantes y se encuentran en proceso de transformación. Las prácticas que reproducen las jerarquías tradicionales siguen vigentes en ciertos espacios como la familia y la religión, mientras que la racionalidad moderna, que concibe a los seres humanos como individuos y como ciudadanos libres e iguales, rige en ciertos aspectos de la vida económica política a través de la educación formal (al menos en el discurso). Según lo afirma, el desfase entre un orden legítimo igualitario y prácticas discriminatorias, tiñe la subjetividad de los actores sociales (Fuller, 1998).

En el terreno de la sexualidad, y de la moral sexual, los recientes estudios han mostrado que los roles de género permean

las prácticas sexuales de los jóvenes. En un estudio a profundidad Amuchástegui y Aggleton encontraron que “los hombres se parecían adherir a dos diversos códigos éticos: el primero se relacionó con las nociones católicas del sexo como pecado de la carne; el segundo se acercó más al género y sus implicaciones para las experiencias sexuales de los hombres y de las mujeres. Ambos códigos obraron recíprocamente dentro de las narrativas, de modo que dependiera a menudo la evaluación moral del sexo si era un hombre o una mujer el que tuvo relaciones sexuales” (Amuchástegui y Aggleton, 2007:69).

Las expectativas en torno a la masculinidad imponen entonces dilemas importantes a muchos varones, ya que se enfrentan a tener que desear lo que se requiere de ellos, tales como tener relaciones sexuales cada vez que esto sea posible. Según el estudio, los varones se enfrentaban, por un lado, a presiones para tener múltiples parejas, a tener éxito con las mujeres para afirmar su virilidad, a no ser pasivos en las relaciones sexuales y a por otro, a sus creencias en la monogamia como la única práctica normal conforme a sus nociones católicas, en un contexto de amor romántico, visto esto como un marco necesario para la sexualidad de las mujeres y no necesariamente de los varones.

Los datos derivados de encuestas sociodemográficas y de salud en México indican que algunas de las prácticas sexuales de los adolescentes los ponen en riesgo de adquirir una ITS o un embarazo no deseado, éstas prácticas tienen que ver con los roles y expectativas que se tiene de cada uno de los sexos. Así, los varones mexicanos inician la actividad coital heterosexual a edad más temprana que las mujeres, muchas veces presionados por sus pares en tanto la primera relación sexual es considerada como un rito de pasaje e iniciación en el mundo de los varones, lo que lleva a hacer percibir la práctica sexual como una obligación que hay que cumplir socialmente (Amuchástegui, 2001; Castro y Miranda, 1998; MEXFAM, 1999; ENJUVE, 2000; ENSA, 2000, citados por Gayet et al., 2003). En cuanto a las muje-

res, en ciertos contextos se justifica la sexualidad únicamente ante el amor romántico, el cual implica total confianza a la pareja, en todos los aspectos, incluso en lo que se refiere a su salud. Por tanto, creen que pedirle el uso del preservativo a los varones para protegerse sexualmente, puede representar desconfianza, y falta de amor. En los ambientes más tradicionales, se concibe que las mujeres no deben de experimentar placer sexual, y la sexualidad no debe separarse de la reproducción, por lo que la demanda de un preservativo puede hacer figurar a la adolescente como una mujer lejos del ideal femenino. Además, muchas mujeres se enfrentan a pocas alternativas de desarrollo personal, y son valoradas únicamente a la luz de ser madres y esposas.

Por tanto, la relación entre la salud reproductiva y las identidades de género es muy compleja, y únicamente se puede aprehender a través de estudios a profundidad en contextos específicos. Estos estudios son de fundamental importancia ya que en nuestro país el embarazo adolescente, en particular el embarazo no deseado, constituye un reto vigente y una asignatura pendiente que requiere políticas específicas dirigidas a los adolescentes. Las políticas de población y de salud reconocen que si bien en México ha ocurrido una transición demográfica que ha implicado el paso de altos niveles a bajos niveles de mortalidad y fecundidad de la población en las últimas décadas, persiste un relativo alto nivel de embarazo adolescente.

Como se ha mencionado, se piensa, que estos embarazos modifican la trayectoria de los y las jóvenes involucrados y los conducen a un futuro con grandes limitaciones para salir adelante. Entre otras cosas, se dice: truncan su escolaridad, tienen dificultades para acceder al mercado de trabajo y grandes limitaciones para criar a sus hijos y para mantener una familia estable. Indicadores empíricos de estos elementos no faltan (Stern, 2003).

Al respecto, hay que acotar que según Stern, el embarazo adolescente necesita ser ubicado y comprendido dentro de los procesos de cambio social y cultural que están ocurriendo en determinados países y contextos sociales (Stern 2003). Según el mismo autor, lo que ha ocurrido es que diversos cambios sociales, como la creciente inserción de la mujer al proceso de escolarización y al mercado de trabajo, han llevado a redefinir las normas sociales en el ámbito de la reproducción, de tal manera que ahora se pretende definir como socialmente indeseables a los embarazos y nacimientos que ocurren en esa etapa de la vida llamada adolescencia, que ahora se supone debiera corresponder con una época dedicada al estudio y a la preparación para la “adultez” (Stern, 2003). El autor cuestiona, dichas normas sociales, ya que estas no son universales ni se corresponden con la realidad que enfrentan algunos de los diversos grupos y sectores de la población mexicana, que no tienen las oportunidades que tienen otros, como los sectores medios y altos, de una escolarización prolongada, congruente con la postergación en la unión y de la procreación (Stern, 2003).

Los datos de México sobre las características personales de las adolescentes embarazadas dan una imagen bastante consistente. Son personas con menores oportunidades escolares, menor orientación hacia el futuro y menos información sobre anticonceptivos que las adolescentes sexualmente activas que no se han embarazado. En comparación con las no embarazadas, es más frecuente que, aun antes de la gestación, ya hubieron abandonado la escuela y se dedicaran al hogar (Pick, Atkin, Karchmer, 1988; Atkin, Ehenfeld y Pick, 1998; Menkes, Suárez y Nuñez, 2004; Stern y Menkes, 2008).

Incluso, las adolescentes urbanas mexicanas que abandonaron la escuela antes del embarazo estaban en mayor desventaja, aun antes del embarazo, frente a las que han dejado de estudiar durante el embarazo o continuaban sus estudios durante el tercer trimestre. Proviene de familias más pobres, con menores

expectativas académicas y laborales, menor autoestima y asertividad, (Estévez, Atkin, 1990; Atkin, Ehenfeld y Pick, 1998; Wel-
ti, 2000).

Las investigaciones han demostrado que la trayectoria de vida de las jóvenes que se embarazan en la adolescencia es muy distinta según el estrato socioeconómico del hogar de pertenencia (Stern y Menkes, 2008, Juárez, 2008). En los estratos más pobres, las mujeres dejan la escuela desde muy jóvenes, se unen y luego se embarazan, mientras que en los sectores medios y altos, si bien el embarazo adolescente es poco frecuente, se da una mayor proporción de embarazos de madres solteras y que permanecen en la escuela.

Hoy en día, persisten grandes diferencias en el comportamiento reproductivo de las adolescentes según distintas condicionantes sociales; las adolescentes unidas, con menor escolaridad, que provienen del estrato socio-económico más bajo, que residen en el sur de nuestro país y en zonas rurales, son las que presentan claramente un mayor nivel de embarazo. No hay la menor duda de que el embarazo adolescente en México ocurre primordialmente en los hogares más pobres y en aquellas jóvenes que cuentan con menores alternativas de desarrollo personal. Por ejemplo, en 2006, en el ámbito nacional, el 30% de las jóvenes mexicanas de 15 a 24 años de los estratos socio-económicos más bajos tuvieron al menos un embarazo en la adolescencia, mientras que en el estrato socio-económico alto únicamente el 4.5 % (INEGI, 2006).⁴

Así, se puede concluir que el embarazo adolescente, se puede analizar sin duda, únicamente desde las bases sociales y culturales en las que ocurre. Hay que subrayar que la heterogeneidad en el comportamiento sexual y reproductivo es notable

⁴ Con el fin de tener medidas resumen que muestren las diferencias en la posición socioeconómica de la población, se utilizó la metodología de construcción de estratos socioeconómicos del hogar elaborados por el Programa de Salud Reproductiva y Sociedad (Echarri, 2008).

también entre las distintas entidades federativas, por lo que hacen falta mayores estudios que se enfoquen en las especificidades y necesidades de cada estado.

El libro que se presenta, se refiere a un estudio enfocado al estado de Nuevo León, por lo que me pareció oportuno dar un panorama muy general de las principales estadísticas de esta entidad federativa, en particular en lo que se refiere a su Salud Sexual y reproductiva. Para contextualizar, habría que mencionar que el Estado de Nuevo León ha experimentado un acelerado proceso de urbanización a lo largo del presente siglo. En 2010 el porcentaje de población asentado en localidades mayores a 2500 habitantes fue igual a 94.7 por ciento, siendo la población total de 4 653 458 habitantes (INEGI, 2010). Si bien la gran mayoría de la población se encuentra en localidades urbanas, la cantidad de localidades pequeñas y de difícil acceso representan sin duda, un reto para las políticas públicas concentradas en satisfacer las necesidades de salud sexual y reproductiva de la población.

Nuevo León también ha experimentado un avance educativo importante en las últimas décadas; en 1997 constituía la segunda entidad del país con el más alto nivel de escolaridad, sólo superado por el Distrito Federal. Para el año 2010, el grado promedio de escolaridad de la población de quince y más años de Nuevo León fue de 9.8, superior en más de un punto porcentual a la media nacional (8.6 años) (INEGI, 2010).

Si se habla de riqueza social, el estado de Nuevo León se considera una entidad de baja marginación económica, según los índices de marginación que establece CONAPO, se encuentra en el penúltimo estado considerado como marginado, después del Distrito Federal (CONAPO, 2005); además únicamente el 23.5% de la población que trabaja se encuentra en condiciones de pobreza según los datos del 2006; es decir, gana dos salarios mínimos o menos, situando al estado en segundo lugar en términos de mejores salarios, después de Baja California

Sur. Este porcentaje es de 45.3% para el ámbito nacional (Juárez, 2011). Desde el siglo pasado, Nuevo León ha experimentado también un aumento muy importante en la esperanza de vida de su población. Para el 2005, la esperanza de vida al nacer se estimó en 73.7 años para los hombres y 78.5 para las mujeres (CONAPO, 2010).

En lo que respecta a la vida reproductiva de las parejas, Nuevo León, ha experimentado un descenso significativo en los niveles de fecundidad en las últimas décadas, al igual que el resto de la República mexicana. En el año 2000, el estado presentó la segunda Tasa Global de Fecundidad más baja del país, con 2.06 hijos promedio por mujer mientras que la Tasa Global de Fecundidad Nacional fue de 2.4 hijos. Hay que decir, sin embargo, que en el Estado el ritmo del descenso en los últimos 20 años ha sido más lento que el de las otras entidades federativas de alta fecundidad (CONAPO, 2009 y 2000). La Tasa Global de Fecundidad de Nuevo León pasó de 2.47 hijos en 1990 a 2.06 en el año 2000. Según los datos más recientes, Nuevo León llegó a ocupar la quinta tasa más baja del país, ya que su tasa de fecundidad no ha descendido en la última década e inclusive ha mostrado un ligero aumento ya que subió a 2.08 hijos promedio en 2009 (CONAPO, 2009). El descenso de la fecundidad adolescente también ha sufrido un estancamiento en los últimos años. Si bien la tasa específica de las adolescentes bajó de 78 hijos por cada mil mujeres de 15 a 19 años de edad en 1997 a 58 hijos promedio para el 2006, en 2008 se ubicó en 63.8 hijos, situando a Nuevo León en la novena entidad más baja del país en materia de fecundidad adolescente, con 69.5 hijos en el ámbito nacional (INEGI, 2009).

La edad de unión también ha mostrado cambios en esta entidad al igual que en toda la República Mexicana. La edad mediana para el matrimonio para las generaciones que nacieron entre 1953 y 1962 fue de 21 años y para la cohorte nacida entre 1963-1967 esta fue de 22.2 años. Al mismo tiempo, la propor-

ción de mujeres que se unió antes de los 20 años fue de 40.9 por ciento de la generación de 1953-1957 y de 32.9 por ciento de la generación de 1968-1972 (CONAPO, 2000).

En nuestro país también es cada vez más frecuente que la población inicie su vida en pareja de forma de unión libre. En Nuevo León, el 14.8 por ciento de las parejas de la generación de 1953-1957, se unió de manera consensual, mientras que de la generación de 1968-1972, el 21.9 por ciento de las parejas iniciaron su vida en unión libre, porcentaje notablemente menor al nacional que fue de 36.3 por ciento. Actualmente, según el CENSO del 2010, el 15% de las adolescentes de 15 a 19 años se encontraban casadas o unidas y 58% se ellas se inició en pareja a través de la unión libre (INEGI 2010). Así mismo, en Nuevo León se han registrado cambios importantes en la edad a que las mujeres inician la maternidad. El 30.6 por ciento de las mujeres nacidas entre 1953 y 1957 fueron madres adolescentes, mientras que sólo una de cada cuatro mujeres nacidas entre 1968 y 1972 fueron madres antes de los 20 años. (CONAPO, 2009). Según los datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica de 2009, la edad media a la fecundidad de las mujeres en edad reproductiva fue de 27.3 años (INEGI, 2009).

El tiempo que transcurre entre la primera unión y el nacimiento del primer hijo, permite caracterizar las pautas del comportamiento reproductivo de las parejas. En general en nuestro país no se tiende a postergar la llegada del primer hijo. En Nuevo León se observa la misma tendencia ya que la mayor parte de las mujeres siguen teniendo su primer hijo durante los primeros 18 meses de unión o matrimonio. Esta no postergación de la llegada del primer hijo puede ser resultado del predominio de actitudes y valores favorables a la procreación inmediata o bien a que muchas parejas se unen cuando ya ha ocurrido el embarazo (CONAPO 2000).

En suma, podemos decir que Nuevo León presenta en términos de salud reproductiva un panorama relativamente más adecuado que la mayoría de las otras entidades del país, sin embargo, el descenso de su fecundidad se ha estancado en los últimos años; y el embarazo adolescente sigue vigente, e incluso parece haber aumentado.

La persistencia de un relativo alto embarazo adolescente llama la atención ya que se trata de la entidad con menor demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos del país; en 2009 únicamente el 4.7% de las mujeres en edad reproductiva no pudieron satisfacer sus demandas de anticoncepción, mientras que en el ámbito nacional casi 10 de cada 100 mujeres no tuvieron real acceso a los métodos de regulación natal (CONAPO, 2009). Así, el Estado de Nuevo León presenta en general, mejores indicadores en materia de salud reproductiva que el país en su conjunto. La población de Nuevo León se encuentra en una fase avanzada de la transición demográfica con bajos niveles de fecundidad y mortalidad. El conocimiento y la práctica de anticonceptivos es muy generalizada entre la parejas del estado y la demanda insatisfecha es de las más bajas del país. Estos datos concuerdan con la relación que se ha encontrado en nuestro país de un nivel de desarrollo socioeconómico avanzado, junto con etapas avanzadas de la transición demográfica y mejores indicadores en general de la salud reproductiva. Sin embargo, persisten en el estado retos en esta materia tales como la persistencia de patrones de nupcialidad temprana entre las mujeres jóvenes, el aumento del embarazo adolescente, en particular de las mujeres solteras.

En las últimas décadas se encuentra un claro retroceso en la utilización de métodos anticonceptivos de las mujeres más jóvenes y un estancamiento, en el ritmo del descenso del embarazo adolescente. Evidentemente, las mujeres de estratos socioeconómicos más pobres, con menores niveles de escolaridad y

del área rural, son las que presentan los mayores porcentajes de embarazo adolescente y de demanda insatisfecha.

De hecho, si revisamos el porcentaje de mujeres jóvenes de 15 a 24 años que se embarazaron en la adolescencia en el estado de Nuevo León, este porcentaje es ligeramente superior al nacional (21.7% contra 19.8%) (INEGI, 2006). La superioridad de embarazos adolescentes en Nuevo León se debe particularmente al gran número de embarazo adolescente que ocurre en los estratos más pobres del estado. Según la información estatal que proporciona la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2006, 44.5 por ciento de las mujeres de 15 a 24 años de los estratos más bajos y 30.4 por ciento de los estratos bajos tuvieron al menos un embarazo en la adolescencia, mientras que el porcentaje nacional en estos estratos fue de 29.7 y 23.4 por ciento respectivamente (INEGI, 2006). Cabe resaltar que en el estado persiste de manera significativa una gran heterogeneidad en el embarazo y la fecundidad adolescente según los distintos estratos socioeconómicos del hogar. En los estratos económicos y sociales más favorecidos, se reduce notablemente el número de jóvenes que se embarazaron en la adolescencia 10.4% en el estrato medio y 5.6 en el estrato alto (INEGI 2006).⁵

Nuevo León sigue siendo en la actualidad, un estado de baja marginación por lo que uno esperaría que la tendencia siguiera a la baja tanto en los niveles de fecundidad como de embarazo adolescente, sin embargo este no ha sido el caso para esta entidad federativa. En este sentido, se vuelven fundamentales los estudios cualitativos que revisen más a profundidad el complejo proceso de las conductas reproductivas de las parejas, más allá de los indicadores macro-económicos.

⁵ Para construir los estratos socioeconómicos nuevamente se utilizó la metodología de construcción de estratos socioeconómicos del hogar elaborados por el Programa de Salud Reproductiva y Sociedad (Echarri, 2008)

Investigaciones como las que se presentan en este libro son el único camino para profundizar en el embarazo adolescente y poder establecer políticas que realmente mejoren la salud sexual y reproductiva de los jóvenes. Los estudios demográficos con grandes generalizaciones se encuentran en un impase para poder explicar los mecanismos que persisten en torno a la sexualidad y embarazo adolescente. Este libro profundiza justamente en las relaciones de género que se dan entre adolescentes de contextos urbano-marginales, lo que permite conocer las representaciones y significados que le otorgan a las prácticas sexuales y reproductivas desde las identidades de género tradicionales pero cambiantes.

El trabajo pone de manifiesto la realización social que implica la maternidad, tanto para hombres como para mujeres en contextos donde las alternativas de vida son reducidas. Asimismo subraya el peso que aún muestran los estereotipos de género tradicionales que por un lado, presionan al hombre para que demuestre su virilidad teniendo prácticas sexuales, y por otro obliga a las mujeres a negar su cuerpo como sujeto de placer, lo que les genera tabúes para poder hablar libremente de su sexualidad y de la protección sexual con sus parejas, familiares o con la sociedad misma. Se vuelve entonces de primordial importancia conocer las condiciones subjetivas que subyacen en el tema de la sexualidad y embarazo adolescente y además es fundamental analizar integralmente dicho fenómeno, tal como lo hace el autor del presente libro; es preciso no abordar la problemática como un evento aislado sino como un proceso que contempla los patrones de unión, la primera relación sexual, la maternidad, la paternidad, para entender cómo los adolescentes le dan significado a su sexualidad y reproducción en contextos específicos.

El trabajo parte de una metodología cualitativa para abordar la problemática desde los discursos de los adolescentes, para entender los significados que le otorgan en la vida cotidiana a

estos eventos y los significados que van construyendo desde la experiencia cotidiana y personal. Se trata de un trabajo realizado con entrevistas a profundidad de adolescentes de 10 a 19 años que ya experimentaron la maternidad o paternidad en los municipios de Monterrey, Guadalupe, Apodaca y San Nicolás de los Garza, todos situados en el estado de Nuevo León. Como lo explica ampliamente el autor, el análisis de la información se basa en la teoría fundamentada de Glasser y Strauss (1967).⁶

En este libro el autor muestra cómo los adolescentes viven de manera diferenciada la sexualidad y la reproducción y cómo estas vivencias se encuentran permeadas por las identidades de género. Además muestra que estas identidades toman un carácter específico en contextos de estratificación económica y social vulnerable, una estructura familiar fracturada y con condiciones individuales también desfavorables ya que se encuentran con escasas alternativas de vida.

La perspectiva de género permite ser un puente entre lo objetivo y subjetivo, lo estructural e individual, aunque es muy interesante presenciar cómo el autor relata la gran diversidad en las formas de vivir y significar la sexualidad y la reproducción. Con todo, creo que los resultados pueden extrapolarse a contextos socioculturales similares.

Otro hallazgo que me parece importante y poco estudiado es que no sólo las mujeres viven una maternidad como única alternativa de vida, sino que también los varones que provienen de estos contextos asumen su paternidad como único proyecto de vida.

Otra conclusión que se deriva de su análisis y que confirma los resultados de las más recientes investigaciones (Stern, y Menkes, 2008) es que la mayoría de estos adolescentes habían dejado la escuela antes del embarazo. Lo interesante, sin em-

⁶ Glaser B.G. y A. L. Strauss (1967) "*The Discovery of Grounded Theory: strategies for qualitative research*". Chicago, Aldine.

bargo, es cómo el autor sitúa este fenómeno en contextos específicos, analizando las estructuras familiares y división sexual del trabajo al interior de las familias. Encuentra que en la mayoría de estas familias hay ausencia del padre o de la madre lo que obliga a los varones a incorporarse desde muy jóvenes al mercado de trabajo para aportar parte del sustento económico familiar y por tanto se ven obligados a dejar la escuela. Por su parte, las mujeres son sobrecargadas de obligaciones domésticas y también obligadas a abandonar la escuela.

Se evidencia también en este estudio que los adolescentes recurren a los servicios de salud y de planificación familiar únicamente después del embarazo, lo que claramente muestra que las políticas públicas deben redoblar esfuerzos para que los adolescentes puedan ejercer sus derechos sexuales y reproductivos y acudan libremente sin coerciones de género a recibir información desde muy jóvenes.

Otra conclusión que me parece relevante de este estudio, y que en mi opinión debería de seguir siendo explorada, es que los varones dijeron buscar una unión para evitar la soledad. El trabajo documenta claramente en qué condiciones viven su soledad estos adolescentes, en contextos de hogares encabezados por una jefatura femenina, con poco tiempo de los padres para ocuparse de ellos o prestarles atención individualizada, con familias generalmente insertas en problemas de alcoholismo, drogadicción o pandillerismo, lo que provoca fuertes tensiones y mayor vulnerabilidad de los adolescentes al vivir en familias fracturadas y disfuncionales.

Este libro constituye un testimonio de que la adolescencia y juventud concebidas desde las sociedades industriales como un tránsito a la vida adulta, es una moratoria social que les provee a los jóvenes un tiempo para educarse antes de entrar a la vida adulta, no se aplica en estos contextos en donde la mayoría pasa directamente de la niñez a la vida adulta. Creo que este libro

presenta un profundo análisis de las condiciones subjetivas y objetivas que rodean el embarazo adolescente y muestra cómo esta problemática se agudiza en contextos económicos, sociales y familiares de alta vulnerabilidad social.

Bibliografía

- Amuchástegui, Ana (2001). *Virginidad e iniciación sexual en México: experiencias y significados*. The Population Council y Edamex. Mexico City.
- Amuchástegui, Ana y Aggleton, Peter (2007). "I Had a Guilty Conscience Because I Wasn't Going to Marry Her": Ethical Dilemmas for Mexican Men in their Sexual Relationships with Women ", en *Sexualities*, SAGE Publications, Vol. 10, no. 1. Londres.
- Atkin, Lucille, Ehrenfeld, Noemí y Pick de Weiss, Susan (1998). "Sexualidad y fecundidad adolescente", en Langer, Ana y Tolbert, Kathryn (eds), *Mujer: sexualidad y salud reproductiva en México*. The Population Council y Edamex. México, D.F.
- Bassols-Batalla, A. (1997) "El Fondo Natural y las regiones geográfico-económicas de la República Mexicana" en *Recursos Naturales de México*, 23ª ed. Editorial Nuestro Tiempo.
- Buvinic, Mayra, Juan Pablo Valenzuela, Temístocles Molina y Electra González (1998), "La suerte de las madres adolescentes y sus hijos: la transmisión de la pobreza en Santiago de Chile", en Beatriz Schmukler (coord.), *Familias y relaciones de género en transformación. Cambios trascendentales en América Latina y el Caribe*, México, Edamex y The Population Council.
- Cáceres, Carlos (1999), *Cultura(s) Sexual(es) y Salud Sexual entre los jóvenes de Lima a vuelta de Milenio*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, REDES Jóvenes, Fundación Ford, Perú.
- Castro, Roberto, y Miranda, Cecilia (1998), "La reproducción y la anticoncepción desde el punto de vista de los varones. Algunos hallazgos de una investigación en Ocuilco, Morelos" en *Varones, sexualidad y reproducción*, Lerner, Susana (Comp.), El Colegio de México, México.
- Consejo Nacional de Población (2002). *Proyecciones de la población de México 2000-2050*. CONAPO. México, D.F.
- Consejo Nacional de Población, (2009) *Principales indicadores de salud reproductiva. ENADID2009. Apartado: Transiciones a la vida reproductiva y fecundidad*. CONAPO. México, D.F.
- Consejo Nacional de Población, (2000) *Cuadernos de Salud Reproductiva*. Nuevo León. CONAPO. México, D.F.

- Consejo Nacional de Población, (2005) *Índices de marginación por entidad federativa 2005*. CONAPO. México, D.F.
- Consejo Nacional de Población, Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Grupo Técnico de Conciliación Demográfica 1990-2010, (2010) "*Mortalidad. Modelo estadístico para construir tablas de mortalidad*". CONAPO. México, D.F.
- Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CONASIDA), (2002), *El SIDA en México en el año 2000 en sitio oficial de CONASIDA*, documento en PDF, febrero 2011.
- Crawford Mary, Popp Danniel (2003). "Sexual double standards: a review and methodological critique of two decades of research", en *Journal Sexuality* Vol. 40. Pp. 13-26.
- Echarri, Carlos (2008), "Desigualdad socioeconómica y salud reproductiva: una propuesta de estratificación social aplicable a las encuestas", en Susana Lerner e Ivonne Szasz, *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, Tomo I, vol. 1., El Colegio de México, México, pp. 59-113.
- Escobedo Chávez, Ernesto (1995), "Embarazo en adolescentes: seguimiento de sus hijos durante el primer año de vida", *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, vol. 52, núm. 7
- Estévez, Patricia y Atkin, Lucille (1990). "El significado del abandono escolar para la adolescente embarazada", en *La psicología social en México*, Vol. III.
- Evangelista, Angélica y Esperanza Tuñón (2004) "Derechos sexuales y reproductivos entre mujeres jóvenes de una comunidad rural de Chiapas: hacia la construcción de su ciudadanía" en Fernando Lozano (coord.) *La Población en México al inicio del siglo XXI*. México: SOMEDE y CRIM-UNAM.
- Fleiz Bautista, Clara (1999), "Conducta sexual en estudiantes de la ciudad de México", en *Salud Mental*. Vol. 22, núm. 4. Pp. 14-19.
- Gayet, Cecilia; Juárez, Fátima; Magis, Carlos y Pedrosa, Laura (2003). "Uso del condón entre adolescentes mexicanos para la prevención de las infecciones de transmisión sexual", en *Salud Pública de México*, Vol. 45. No. 5. Pp. 632-40.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática INEGI (2009) "*Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009*". México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, (2010) *Censo Nacional de Población y Vivienda, Tabulados*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, INEGI (2006) "*Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2009*". México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- Juárez, Fátima (2008) *Situación actual de la salud reproductiva de los adolescentes en México*. Ponencia presentada en reunión MacArthur. México
- Juárez, Fátima et al (2010) "*Las necesidades de salud sexual y reproductiva de las adolescentes en México: retos y oportunidades*", Nueva York: Guttmacher Institute
- Juárez, Fátima y Gayet, Cecilia (2000). *Análisis dinámico contextual: México*. Mimeo presentado en Safe passages to adulthood Enabling young people to improve their sexual and reproductive health The Jarvis Norfolk Hotel, Brighton.
- Katz Jenifer y Farrow Sherry (2000). "Discrepant self views and young women's sexual and emotional adjustment", en *Sex Roles* No. 42. Pp. 781-805.

- Lassonde, Louise (1997). *Los desafíos de la demografía ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?*. Direction du Développement et de la Coopération, UNAM, Fondo de Cultura Económica. México, Distrito Federal.
- Lips Hilary (1981). *Women, men, and the psychology of power*. Prentice-Hall, Nueva York.
- Menkes, Catherine y Leticia Suárez (2005), “El embarazo adolescente ¿es deseado?”, *trabajo presentado en la II Reunión de investigación sobre embarazo no deseado y aborto inseguro. Desafíos de salud en América Latina y el Caribe*, México, Population Council.
- Menkes, Catherine y Olga Serrano (2010) “Embarazo adolescente en México: niveles y condicionantes sociodemográficas” en Chávez, Ana María y Catherine, Menkes (2010) *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo. Una mirada desde la ENADID 2006*, SSA y CRIM-UNAM.
- Menkes, Catherine; Suárez, Leticia y Núñez, Leopoldo (2004) “Embarazo y fecundidad adolescente en México”, en Fernando Lozano (coord.), *El amanecer del siglo y la población mexicana*, (VI Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México), México, SOMEDE, Vol. 1, pp.109-129.
- Menkes, Catherine; Suárez, Leticia; Núñez, Leopoldo y González Sarah (2007) *Informe de resultados de la Encuesta de Salud Reproductiva de los estudiantes de educación secundaria y media superior, de Chiapas, Guanajuato, Guerrero, Puebla y San Luis Potosí*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, Universidad Nacional Autónoma de México, Cuernavaca, México.
- Moore, Susan y Rosenthal, Doreen (1993). *Sexuality in adolescents*. Routledge, New York, Adolescence Society Series
- O’Sullivan Lewis, Byers Edmunt (1992). “College students’ incorporation of initiator and restrictor roles in sexual dating relationships”. *J Sex Res.* Vol. 30. Pp. 270-282.
- Organización de las Naciones Unidas, (1994), *Informe de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo*. El Cairo, Egipto. ONU, p. 41.
- Pick, Susan; Atkin, Lucille; Gribble, James y Andrade Palos, Patricia (1991). “Sex contraception and pregnancy among adolescents in Mexico City”, en *Studies in Family Planning*. Vol. 22. No. 2. Marzo-abril
- Pick, Susan; Díaz Loving, Rolando, Andrade Palos, Patricia y Atkin, Lucille (1988) *Adolescentes en la ciudad de México: estudio psicosocial de las prácticas anticonceptivas y embarazos no deseados*, Reporte presentado en la Organización Panamericana de la Salud, Washington
- Safilios-Rothschild, Constantina (1977). *Love, sex, and sex roles*. Prentice-Hall. Nueva York.
- Schlaepfer, Richard y Infante, Carlos (1996), “Patrones de inicio de la vida reproductiva: su relación con la mortalidad infantil y comportamientos reproductivos futuros”, en T. Lartigue y H. Ávila (Eds), *Sexualidad y reproducción humana en México*, Vol. 2, México, Universidad Iberoamericana (UIA)-Plaza y Valdés.
- Secretaría de Salud (2003), *Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2003*, México, SSA.
- Stern, Claudio y Menkes, Catherine (2008), “Embarazo adolescente y estratificación social”, en Lerner, Susana y Szasz, Ivonne (coord.) *Salud Reproductiva y condiciones de vida en México*. México. El Colegio de México.
- Stern, Claudio (1997), “El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica”, *Salud Pública de México*, Vol. 39, pp.137-143.

- Stern, Claudio (2003) "Masculinidad y salud sexual y reproductiva: un estudio de caso con adolescentes de la Ciudad de México", en *Salud Pública de México*, Vol. 45, Suplemento I. Pp. 34-43.
- Szasz, Ivonne, (1995), "Prioridades de investigación en salud reproductiva y sexualidad" en Stern, C. (coord.), *Prioridades de investigación y apoyo para proyectos en salud reproductiva, Reflexiones: Sexualidad, salud y reproducción*, Programa de Salud Reproductiva y Sociedad, El Colegio de México, México, núm. 5.
- Szasz, Ivonne; Lerner, Susana (Comps.), (1998), *Sexualidad en México: algunas aproximaciones desde la perspectiva de las ciencias sociales*, Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano, El Colegio de México, México.
- Weinstein, S. (2007). Pregnancy, pinmps, and "clichéd love things". Writing through gender and sexuality. *Written Communication* , 24 (1), 28-48.
- Welti, Carlos (2000), "Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México", *Papeles de Población*, núm. 26, pp. 43-87.
- Zúñiga, Elena, David Delgado y Beatriz Zubieta (2000), "Tendencias recientes del embarazo adolescente en México" en *Antología del foro: Embarazo en adolescentes: avances y retos*, México, Secretaría de Gobernación/ Comisión Nacional de la Mujer.

Introducción

¿Por qué investigar la sexualidad y la reproducción adolescente?

Este libro es el resultado de un arduo esfuerzo realizado a lo largo de tres años de investigación que realicé en Monterrey Nuevo León, para conocer las vivencias y los significados del comportamiento sexual y reproductivo en adolescentes. El interés por realizar un estudio para profundizar en la realidad social de dichos comportamientos, subyace primero de la necesidad por realizar estudios que permitan comprender a profundidad el *cómo* y *porqué* los adolescentes dicen conocer algún anticonceptivo, pero que en la práctica no los usan; motivo por el cual generalmente se embarazan y se unen a tan corta edad. Segundo, conocer la influencia que tiene el contexto social, económico y cultural en el que viven y se desarrollan los adolescentes, para que se tomen decisiones que pueden resultar contrarias a un proyecto de vida que vaya más allá del embarazo y la unión. Tercero, por la necesidad de visibilizar la actividad sexual de este grupo de la población, que las instituciones del orden familiar, gubernamental

y religiosa, han encubierto a lo largo de la historia de la sexualidad. Cuarto, que desde mi posición como académico y ahora padre, tengo el compromiso con este grupo de la población para contribuir con recursos que les permitan su construcción de ciudadanía; esto es, en reconocer en la sexualidad (como construcción social), un elemento primordial de derecho, con todo lo que ello implica.

Es así que se tomó la decisión por incursionar en este terreno, no imaginándome toda la riqueza que iba a resultar partir de un paradigma cualitativo, pues contrario a la investigación cuantitativa, que implica principalmente trabajo de escritorio, desde este paradigma es confrontar a los actores cara a cara; desde ubicarlos, conocerlos, escucharlos y acompañarlos en sus relatos, fue una experiencia verdaderamente enriquecedora, pues implica un involucramiento en sus vidas e intromisión en su intimidad, empero ello permitió comprender *desde adentro* su realidad social, haciéndose uno incluso, cómplice de las circunstancias.

Y es que generalmente cuando se habla de sexualidad y reproducción en la adolescencia, se les asocia inmediatamente con problemáticas socioeconómicas, demográficas y de salud. Por ejemplo, el término *embarazo adolescente*, conlleva inmediatamente a una imagen negativa de este grupo de edad, pues regularmente se les asume como promiscuos e irresponsables. De la misma forma, al *embarazo adolescente* se le asocia siempre con la deserción escolar y pérdida de un proyecto de vida, por ello los programas de salud reproductiva dirigidos a este grupo de edad, se centran la prevención del embarazo, a partir de la abstinencia y no en una plena educación sexual y otras medidas preventivas como la promoción del uso del condón.

Bajo la influencia de Stern y García (2001), así como de Menkes y Suárez (2004), este trabajo no pretende partir de lo establecido tradicionalmente, de suponer *a priori* que la sexualidad y la reproducción adolescente, representan problemas ne-

cesariamente. Por el contrario, la intención de esta investigación es comprender con mayor precisión dichos fenómenos en referencia al contexto socioeconómico, a la familia, al grupo de pares, a la escuela y al contexto cultural en que viven y se desarrollan los adolescentes. Se da prioridad a las vivencias y su expresión por medio del lenguaje, con el fin de reconstruir la forma en que perciben, entienden y dan significado a su sexualidad y reproducción.

La investigación que se presenta, utilizó como andamiaje teórico al construccionismo social, que en el campo específico de la sexualidad y la reproducción, analiza las relaciones sociales producidas u operadas por la sociedad, las cuales determinan los posibles significados que se asignan a las conductas sexuales y reproductivas (Weeks, 2000). La cuestión ontológica de la que se parte, es que la realidad se construye socialmente y no es independiente de los individuos, por lo que se privilegia lo subjetivo; lo subjetivo desde el aspecto sociológico, se refiere al significado que la realidad tiene para los adolescentes y la manera en que estos significados se vinculan con sus conductas. Epistemológicamente se hace referencia a la comprensión del conocimiento de la realidad, que está necesariamente en función del contexto y del discurso que se usa, para lo cual se utiliza la inducción reflexiva respecto a observaciones específicas de individuos y sus interrelaciones; es así que el abordaje metodológico de esta investigación privilegia métodos cualitativos específicos para deconstruir e interpretar los discursos de los participantes. Con información de primera mano, se hace una aproximación al complejo universo de la construcción social de significados en sexualidad y reproducción, de varones y mujeres adolescentes que han tenido por lo menos un hijo y que viven en el Área Metropolitana de Monterrey.

El interés de trabajar con padres y madres adolescentes en temas como la sexualidad y reproducción es de suma importancia, ya que sus vivencias y significados servirán para hacer un

diagnóstico más cercano de su situación en un contexto social específico, así como para ampliar los conocimientos en estos temas, puesto que está ampliamente reconocido que la intervención durante los años de la adolescencia puede resultar en un mejoramiento de la salud sexual y reproductiva durante la vida adulta (Boyd, Ashford y Cornelius, 2001; Schutt y Maddaleno, 2003). En lo que respecta a la estructura del libro, éste se compone por capítulos. En el primero de ellos, se pone en contexto el problema a abordar; para ello, se hace una revisión estadística a la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes, tanto del contexto nacional como local, lo cual permite posteriormente construir el problema a analizar. En el segundo capítulo se describe a detalle el diseño de la investigación, que no es más que el proceso metodológico que se siguió para la colecta y análisis de información. El tercer capítulo está dedicado a las cuestiones teóricas en torno a la sexualidad y la reproducción adolescente; en este capítulo se hace una revisión de las principales perspectivas teórico-metodológicas que han abordado este proceso, aunado a ello se incluye un apartado donde se hace una aproximación a las perspectivas cuantitativas y cualitativas, así como a la visión esencialista y construccionista de la sexualidad y la reproducción, posteriormente en un apartado se remarca el marco teórico que fue utilizado para esta investigación. En el cuarto capítulo se hace un análisis descriptivo al contexto social en que se desarrolló la investigación, analizándose las características socioeconómicas, el entorno familiar y el comportamiento reproductivo de las y los participantes. Posteriormente y ya como parte de los resultados de investigación, el quinto y sexto capítulo describe las vivencias y los significados de la sexualidad y la reproducción en el tránsito de vida de las mujeres y los varones adolescentes; en estos capítulos se describe las experiencias y la forma en que se da significado a cada una de las etapas del proceso sexual-reproductivo. También como parte de los resultados, se incluye un séptimo capítulo el

cual está dedicado a la recopilación de una serie de creencias populares o mitos, que giran alrededor de la sexualidad y la reproducción de las y los adolescentes estudiados. Finalmente en el octavo capítulo, se presentan los principales hallazgos, conclusiones y recomendaciones del trabajo, aclarando en todo momento que éstos son específicos de un determinado contexto, lo cual no permite generalizarlos a una población más amplia pues son cualidades de dicho lugar.

Capítulo 1

Contextualizando el problema

Introducción

Durante mucho tiempo la adolescencia había sido considerada como una etapa relativamente exenta de cualquier problema (OPS, 2001). Hoy se pone en evidencia que este grupo de la población enfrenta serios problemas, entre los cuales se pueden identificar los relacionados con el tabaquismo, el alcoholismo, la drogadicción y el suicidio entre otros tantos. En lo que respecta a la salud sexual y reproductiva, se ha visto que precisamente en la adolescencia es cuando se producen y reproducen comportamientos que provocan morbilidad o mortalidad en la edad adulta (OPS, 2005).

Y aunque los adolescentes no constituyen grupos homogéneos ni uniformes y sus problemas varían a partir de la cultura y clase social a la que pertenecen, se ha visto desde diversos campos de estudio -como el biomédico-epidemiológico y el socio-demográfico- que su conducta sexual y reproductiva es influida, en mayor o menor medida, por una serie de factores (Llopis, 2001), entre los que cabe mencionar:

- Disminución de la edad de la menarquia y la espermaturia.
- Inicio temprano de la actividad sexual.
- Escasa, deficiente o nula educación sexual.
- Dificultades de acceso a los servicios de salud.

Factores que individualmente o en grupo, contribuyen a aumentar los riesgos a los que se hallan expuestos los adolescentes en su salud sexual y reproductiva y que comúnmente tienen consecuencias como el embarazo no planeado, las infecciones de transmisión sexual (como el VIH-SIDA que día a día suma más muertes), las complicaciones relacionadas con el embarazo y parto, así como el aborto (Langer y Nigenda, 2000; Martínez, 2003).

Si se parte de la idea que la sexualidad es inherente al desarrollo del adolescente, y que el Estado mexicano a través de numerosos tratados internacionales y leyes nacionales, reconoce a éstos como sujetos de derecho en materia sexual y reproductiva, lo cual implica tener una vida sexual libre, informada, plena y responsable o en su caso la capacidad de decidir libre y responsablemente el número de hijos, espaciamiento entre ellos y acceso a servicios de salud de calidad (CONAPO, 2010); se estaría frente a un escenario ideal donde la problemática relacionada con los aspectos sexuales y reproductivos en la adolescencia serían mínimos o inexistentes. Sin embargo, la realidad actual refleja todo lo contrario, pues a pesar de éste reconocimiento socio-legal, los rezagos en materia de derechos sexuales y reproductivos se ponen en evidencia cuando se analizan indicadores que enumeran las múltiples consecuencias no planeadas ni deseadas, por el ejercicio de una sexualidad desinformada y desprovista de los recursos necesarios, afectando claro, la vida de los adolescentes. En el siguiente apartado se da un breve panorama de la actividad sexual y reproductiva adolescente,

que permitirá además evidenciar la problemática numérica en la que se encuentra inmerso este grupo de la población.

Sexualidad y reproducción adolescente en cifras

Inicio de la vida sexual

El inicio de la vida sexual es una de las experiencias más significativas en la trayectoria de vida de cualquier persona; empero de ello, regularmente las primeras experiencias sexuales no son planeadas o se dan alrededor de una serie de tabúes sexuales y de estereotipos de género que entorpecen la protección sexual, las cuales pueden tener consecuencias que perjudican el desarrollo de las personas (De Jesús, 2009).

Estadísticamente se sabe que en casi todo el mundo un poco menos del cincuenta por ciento de la población inicia su vida sexual antes de los veinte años (OPS/WAS, 2000). En México las cifras no son muy diferentes; se sabe que la población que se inicia sexualmente en esta etapa de vida ha aumentado en proporción en los últimos años, pues de 1995 al 2000 se incrementó el porcentaje de mujeres que declaró haber tenido relaciones sexuales entre los 15 y 19 años, pasando de 20 a 25 por ciento respectivamente (SSA, 2000). Datos más recientes muestran que en México la edad promedio de inicio de la vida sexual para los varones se ubica acentuadamente entre los 13 y 15 años, mientras que en las mujeres la edad va de los 15 a los 17 años; para Nuevo León esta edad es un poco más tardía, pues los varones inician su vida sexual entre los 15 y 17 años y las mujeres entre los 16 y 18 años (SEP-IMJ, 2006).

Una de las ideas más comunes que se tienen de la edad a la primera relación sexual, es que ésta se ha reducido conforme el tiempo y las generaciones; sin embargo, los datos estadísticos de 15 años a la fecha, muestran una tendencia contraria, es de-

cir, una posposición de la edad a la primera relación sexual (Welti, 2007). Sin embargo, debido a que la investigación en sexualidad adolescente es relativamente nueva, no hay datos estadísticos por generaciones que permitan confirmar la reducción en la edad a la primer relación sexual, más bien esta idea sería un efecto de que actualmente hay una mayor visualización de la vida sexual adolescente, en comparación a tiempos pasados.

Un dato que es importante resaltar en cuanto al inicio de la vida sexual, es que en México solamente 3 de cada 10 adolescentes, usan un anticonceptivo en su primera relación (Menkes y Suárez, 2004). Este comportamiento subyace de factores socioeconómicos de la persona, pues a mayor escolaridad los adolescentes tienden a buscar más medidas precautorias contra los embarazos y las infecciones de transmisión sexual; es decir, saben dónde conseguirlos y cómo usarlos, de la misma forma si los adolescentes son solventes económicamente tienen mayores probabilidades de comprar por lo menos un condón o pastillas anticonceptivas de emergencia, a comparación de los adolescentes sin escolaridad y de bajos recursos (Welti, 2007). Lo cual muestra que las diferencias por estrato económico y social, son determinantes en este sentido.

Pero así como existen factores socioeconómicos, también influyen los estereotipos de género, los mitos y creencias sobre la sexualidad; puesto que los órdenes establecidos moldean conductas socialmente aceptadas, donde el *deber ser* juega un papel determinante en el comportamiento sexual-reproductivo de la persona. En los varones de algunos contextos, es incluso una obligación iniciarse sexualmente para no ser considerado diferente. En el caso de las mujeres, muchas veces el inicio de la vida sexual está ligado al amor y/o al chantaje sentimental, unido generalmente a la idea de la reproducción. Lo que es un hecho, es que en muchos contextos de México, comúnmente el inicio de la vida sexual se da de forma espontánea y sin planificar,

pues está ligada a la idea del embarazo y a la unión; etapas de vida que permiten la transición a la vida adulta.

En general, el problema no es que los y las adolescentes inicien su vida sexual, sino en cómo ésta es moldeada por la falta de conocimiento sobre métodos anticonceptivos, biología de la reproducción, valores tradicionales, creencias y las relaciones de género (Mayen, 2002), las cuales tienen implicaciones en el corto, mediano y largo plazo para el individuo, sobre todo si ésta es desprotegida.

Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos

En México, la fecundidad de la población se redujo en los últimos treinta años y uno de los determinantes más importantes para ello, fue la utilización de anticonceptivos; ya sea para espaciar o limitar la descendencia (CONAPO, 2000). Y es que desde 1974 que se estableció como garantía individual, el derecho a decidir cuántos hijos tener y cuándo tenerlos, se dio un incremento en la prestación de servicios de información de cómo y dónde obtener métodos anticonceptivos, de cuáles son los más efectivos de acuerdo a la persona y de la forma de utilizarlos de manera segura.

En este sentido, el conocer un anticonceptivo se tradujo en una condicionante para regular la fecundidad, empero para que su uso fuera efectivo, la pareja debería no querer hijos o postergar su nacimiento (Palma y Palma, 2007). A ello se agregaría que, más allá de conocer la tecnología anticonceptiva, se debería saber utilizarla. Sin embargo, el simple conocimiento de medidas para evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual, así como el no deseo de hijos, no son una condicionante que garantice el uso de anticonceptivos, puesto que como ya se mencionó, existen variables y determinantes socioculturales que impiden que la población y específicamente los adolescentes,

hagan uso de la tecnología contraceptiva. Si bien es cierto que el uso de medidas anticonceptivas ha crecido en nuestro país de manera importante en los últimos treinta años, hay que reconocer que aún existen rezagos en diversos grupos de la población, tal es el caso de los adolescentes.

Los datos estadísticos a nivel nacional muestran que en el año 2000, el 69.2% de los adolescentes de 12 a 19 años, conocía algún método anticonceptivo, mientras que para el año 2005 este porcentaje se elevó a 89.5%; siendo los varones quienes mencionaron tener mayor conocimiento de anticonceptivos, en contraste con las mujeres (92% y 87.8% respectivamente). Sin embargo, el tener algún conocimiento de métodos anticonceptivos no implica de hecho su uso, pues como ya se dijo, sólo 3 de cada 10 adolescentes utilizó alguna forma de protección en su primera relación sexual; siendo el método más utilizado el condón, con 42% y en segundo, las pastillas (anticonceptivos orales) con 6%. Para el año 2005, la cifra de adolescentes que usaron protección en su primera relación sexual se elevó a 4 de cada 10 adolescentes; de estos datos llama la atención que más del 80% de varones y mujeres entre 15 y 19 años no sabe en qué momento del ciclo menstrual es más probable que ocurra un embarazo (SSA, 2000; SEP-IMJ, 2006).

Ya diversas investigaciones han señalado reiteradamente que a menor uso de métodos anticonceptivos, existe un mayor riesgo de exposición a un embarazo no planeado o en su caso a contraer alguna infección de transmisión sexual (Figuerola y García, 1992; Welti, 1995 y 2000; Juárez y Valencia, 2010). En este sentido, los datos anteriores efectivamente muestran un importante porcentaje de adolescentes que mencionan conocer por lo menos un método preventivo tanto de embarazos como de infecciones de transmisión sexual, pero a su vez también reflejan una amplia brecha entre la información que los adolescentes dicen tener y el uso real de medidas anticonceptivas, lo cual ha despertado muchas interrogantes respecto a los factores

que hay detrás de la información; tales como la pobreza y marginación en que se encuentran los y las adolescentes y las relaciones de poder que moldean las prácticas sexuales (Szasz, 1995).

Estos datos muestran sin duda, que los adolescentes son grupo de la población que necesita prioridad para las políticas públicas, pues si se habla de que más del 90% conoce una medida preventiva ante los embarazos no deseados y ante las infecciones de transmisión sexual, pero que sólo 3 de cada 10 usan medidas preventivas en su primera relación sexual, se está ante una situación donde muchos de los embarazos no planeados y de abortos inducidos, sean consecuencia de esta falta de prioridad política.

Fecundidad y embarazo

La fecundidad ha sido el factor más importante que ha determinado el cambio demográfico de México desde mediados de los años 70, reflejándose directamente en el promedio de hijos nacidos vivos al pasar de 7 a 2 hijos en década del 2000 (Welti, 2010). Si bien este dato refleja un decremento en la fecundidad de la población llegando casi a un nivel de remplazo generacional, aún existen grandes diferencias en el número de hijos entre los diversos grupos sociales.

Un dato importante en esta transición demográfica, es que las tasas de fecundidad de 1975 a 1985 descienden 33% en todos los grupos de edad, lo que representa casi dos hijos por mujer; sin embargo, a partir de esa fecha la reducción de la fecundidad fue más evidente en los grupos de edad más avanzadas, dándose incluso una reducción del 50% en la fecundidad después de los 35 años (Welti, 2010). Es a partir de esa década que la fecundidad adolescente muestra un claro rezago en comparación con los demás grupos de edad, al mantenerse

constante sin mostrar reducción; es decir, mientras que la fecundidad en los demás grupos de edad se redujo, la fecundidad adolescente no mostró disminución, hecho por el cual es más visible hoy en día.

Las estadísticas demográficas muestran que de 1974 a 1996 la tasa específica de fecundidad de las mujeres del grupo de edad entre los 15 y 19 años, pasó de 107 a 77 nacimientos por cada mil mujeres, lo que representa el 14% del total de nacimientos ocurridos en nuestro país para el año de 1996; aún cuando es un dato relativamente viejo, esta cantidad no ha variando mucho pues para el año 2005 la tasa específica de fecundidad de ese grupo de edad fue de 64 nacimientos por cada mil, representando el 13.4% del total de nacimientos ocurridos en el país (INEGI, 2006).

Para el estado de Nuevo León, el total de nacimientos registrados en el 2005 en menores de 20 años fue casi del 16%. Porcentualmente es una cifra baja comparada con la de otros estados como Chiapas (21%), pero en números relativos se está hablando de casi 13 000 nacimientos registrados al año en menores de 20 años (INEGI, 2006). Un dato importante para ese mismo año para Nuevo León en cuanto a los embarazos en la adolescencia, es que del total de jóvenes varones menores de 29 años, un 15% había embarazado alguna vez a una mujer en una o dos ocasiones, de los cuales el 43% sucedió antes de cumplir los 19 años; mientras que un 30% de las mujeres menores de 29 años mencionaron haber estado embarazadas en el transcurso de su vida en más de una ocasión, de las cuales el 50% se embarazó antes de los 19 años (SEP-IMJ, 2006).

Si los datos se analizan por estrato socioeconómico, se observa que el mayor porcentaje de mujeres de 15 a 19 años edad que han estado alguna vez embarazadas es mayor entre los de estrato socioeconómico muy bajo y bajo con 34% y 26% respectivamente, comparados con el 7% en estrato alto (Stern y Menkes, 2008), lo que en general pone en evidencia, que el embara-

zo adolescente es más alto en los sectores de la población más desprotegidos.

Un dato relacionado con ello, es que para el año 2000 la principal causa de egresos en mujeres de 10 a 14 y de 15 a 19 años en unidades médicas de la Secretaría de Salud a nivel nacional, se encuentran las causas relacionadas con el parto normal con 16.14% y 34.71% respectivamente; lo cual pone en evidencia que entre las principales causas de morbi-mortalidad en las adolescentes, se encuentren las causas relacionadas con el parto (SSA, 2001). De ahí que diversas investigaciones (Welti, 2000; Taracena, 2001; Boyd, Astrid y Cornelius, 2001), mencionen que los nacimientos en la población adolescente representen un impacto importante en la vida de este sector, pues según estos autores, un embarazo a temprana edad pone en riesgo la vida de la adolescente debido a su inmadurez física, ya que tienen cuatro veces más probabilidad de morir que las mujeres que tienen su embarazo después de los 20 años, en tanto que sus hijos tienen 30% más probabilidades de morir en el primer año de vida.

De la misma forma se dice que el embarazo en edades tempranas puede representar un riesgo biosicosocial para la madre y el recién nacido, puesto que se dan menores posibilidades de educación formal y menores oportunidades para mejorar la calidad de vida de los adolescentes, sin considerar que una parte importante de estos embarazos terminan en aborto y que muchos de ellos se llevan a cabo en condiciones de inseguridad. Y es que según Menkes y Suárez (2003), la mayoría de las adolescentes que se embarazan tienen un perfil social con menores aspiraciones escolares, menor orientación hacia el futuro y menor información sobre métodos anticonceptivos, que las adolescentes sexualmente activas que no se han embarazado.

Hoy día ya diversas investigaciones (Stern, 2004; De Jesús, 2007; Stern y Menkes, 2008; Menkes y Serrano, 2010; De Jesús y Menkes, 2011), han puesto en evidencia que algunas caracte-

rísticas asociadas al embarazo durante la adolescencia (deserción escolar, unión, riesgos para la salud de la madre y el hijo), son resultado más de las desigualdades socioeconómicas en que viven los adolescentes y no consecuencia del embarazo, es decir, que son resultado de la vulnerabilidad social a la que se encuentran expuestos y no a la inversa; sin embargo, habría que ser cuidadosos de no generalizar, puesto que las características asociadas al embarazo varían a partir del contexto del que se hable.

Infecciones de Transmisión Sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS), constituyen una consecuencia adversa de la conducta sexual, que afecta principalmente a los adolescentes y jóvenes; un inicio de actividad sexual a temprana edad y sin la correcta información sobre sexualidad, se asocia con más posibilidad de contraer alguna ITS (Menkes y Suárez, 2003). Datos para México muestran que del año 2000 al 2005, aumentaron los adolescentes que mencionaron cómo prevenir alguna ITS, pasando de 50.8% a 88.4%, siendo el condón o preservativo el método más mencionado para ello con un 80% (SEP-IMJ, 2006), sin embargo, se ha visto que el uso del condón está principalmente relacionado con la prevención de un embarazo que con evitar contraer alguna ITS (De Jesús, 2007).

Datos de ITS para México, revelan que para el año 2005, la prevalencia más alta de ITS en adolescentes, se ubicaba en el virus del papiloma humano (VPH), seguido por el herpes genital y la gonorrea, con tasas de 9.8, 5.4 y 3.5 por cada mil habitantes respectivamente (CENSIDA, 2008). En cuanto al virus de inmunodeficiencia humana y al síndrome de inmunodeficiencia adquirida (VIH-SIDA), se sabe que la mitad de las personas portadoras son menores de 29 años; en países desarrollados es-

te dato sobrepasa el 60% incluyendo al resto de las ITS, dato que en sí mismo marca que una mayor proporción de infectados/contagiados de VIH-SIDA, entre los jóvenes de 15 a 29 años (Schutt y Maddaleno, 2003).

Respecto al VIH, se sabe que desde 1983 año en que se diagnosticó el primer caso en nuestro país hasta el 2008, habían 26 200 casos acumulados, siendo los menores de 29 años, el grupo de población que presenta el 49% de personas infectadas. Llama la atención que de este grupo de edad el mayor porcentaje de infectados sean las mujeres con el 55% a comparación del 46% de los varones; siendo la principal causa de transmisión la sexual con 98%. En cuanto al SIDA, de 1983 al 2008 se habían notificado 124,505 casos acumulados de SIDA; de ellos el 33 por ciento se ubica en menores de 29 años. De este dato también llama la atención que son las mujeres quienes acumulan el más alto porcentaje de SIDA con 40%, a comparación de los varones con 32%; siendo la principal causa de transmisión la sexual con 98% (CENSIDA, 2008).

Un dato relevante de mortalidad para México, es que en el año 2007 las defunciones por SIDA fueron de 5 093, con una tasa de mortalidad de 4.8 por cada 100 mil habitantes; si a ello se le agrega que el SIDA se encuentra entre las 15 principales causas de muerte entre los varones de 15 a 19 años, se tendría que recalcar la importancia de dar educación sexual y educación sobre el SIDA desde muy tempranas edades, puesto que la información abierta, clara, explícita, veraz, objetiva, no valorativa y no estigmatizante, sigue siendo la mejor forma de prevenir y controlar la infección por VIH/SIDA (CENSIDA, 2008).

De ahí la necesidad por conocer y profundizar en la conducta sexual de este grupo de la población, pues aunque los datos de ITS de los adolescentes no están bien definidos por la complejidad que implica el registro de las mismas, existen; por tanto, es necesario informar a los adolescentes para que en el inicio de su vida sexual y posterior, posean mayor conocimiento de

métodos anticonceptivos, pero no sólo los conozcan, sino también los usen para evitar embarazos no deseados e ITS, las cuales se acentúan considerablemente en los contextos más desprotegidos y donde es menor la educación, lo cual es evidencia clara de la influencia de problemas sociales, económicos y por la cultura en la que las y los adolescentes se ven inmersos.

Construcción del problema

La anterior revisión de literatura, muestra un breve panorama de la problemática que los adolescentes enfrentan respecto a su comportamiento sexual y reproductivo, reflejo que en las últimas décadas se ha dado un incremento considerable a la investigación en sexualidad y reproducción, sobre todo en adolescentes. Sin embargo, en la mayoría de las investigaciones mencionadas, se ha empleado un abordaje *tradicional* que se concentra en la cuantificación y medición de las prácticas sexuales y de los procesos reproductivos, a partir de una visión donde el adolescente adquiere una categoría numérica o predictora de conductas de riesgo (Szasz, 1998b).

Como resultado de este abordaje tradicional, el análisis se ha centrado en circunscribir dichos comportamientos como un conjunto de acciones estáticas y de características universales; lo cual hace ver al adolescente como un ser asincrónico, carente de historia, socialmente descontextualizado, como un simple ente al que no se le reconoce su propia subjetividad ni su capacidad de respuesta social (Stern y García, 2001).

Es cierto que la información producida a partir de estas investigaciones ha permitido conocer el tamaño y la magnitud de diversos comportamientos, así como la creación de indicadores o predictores de las conductas de riesgo de forma muy general. Empero, de la riqueza de la información producida, esta aproximación al tema resulta insuficiente, pues se sabe poco de los

posibles significados que las y los adolescentes dan a su sexualidad y reproducción, lo que sin duda limita la capacidad para brindar una orientación más real, así como para diseñar programas que los ayuden a un desarrollo más pleno a partir de su situación concreta de vida.

De forma más clara, este tipo de abordaje tradicional ha abierto un sinnúmero de interrogantes relacionadas con la sexualidad y la reproducción de varones y mujeres adolescentes, que merecen un mejor análisis, comprensión e interpretación con mayor profundidad. Aspectos importantes como la identidad y el debut sexual, el noviazgo, el embarazo, la formación de pareja, la maternidad y paternidad, así como las relaciones inequitativas de género en la unión, son parte de un proceso que poco ha sido estudiado para entender cómo los adolescentes construyen su sexualidad y dan paso a la reproducción en una etapa de vida en la que por sí misma, es difícil y adversa para ellos.

En el país, en el Estado de Nuevo León y aún más en el Área Metropolitana de Monterrey, es notable la falta de investigaciones que aborden dichos temas y los pocos estudios que se han realizado se han concentrado en las mujeres adolescentes, pues tal como lo menciona Amuchástegui (1996 y 1998), estas investigaciones se han preocupado más por los aspectos negativos que conlleva la sexualidad y la reproducción, dejando fuera cuestiones que desde la perspectiva de los propios adolescentes consideran positivo. Por ello se reitera tal como ya se dijo antes, que este trabajo no pretende partir de lo establecido tradicionalmente, de suponer *a priori* que la sexualidad y la reproducción adolescente, representan problemas necesariamente; la intención es comprender con mayor precisión dichos fenómenos en referencia al contexto socioeconómico, a la familia, al grupo de pares, a la escuela y al contexto cultural en que viven y se desarrollan los adolescentes.

¿Cómo los y las adolescentes son considerados sujetos sexuales? ¿Cuáles son las formas para reafirmar la identidad sexual? ¿Cuáles son los significados que los y las adolescentes dan a su debut sexual? ¿Cómo se percibe el embarazo? ¿Cómo experimentan la maternidad y la paternidad? ¿Cómo son sus relaciones de género? ¿Cómo influye en su vida cotidiana el contexto que les rodea? Estas son preguntas que necesitan respuesta para conocer y entender la expresión misma del tipo de valores y creencias que pueden ser asignadas a la sexualidad y a la reproducción por un grupo de edad en un contexto específico. De ahí que esta investigación se acercara al tema, partiendo del conjunto de diversidades y heterogeneidades en las formas y experiencias de vida de varones y mujeres adolescentes, de acuerdo a su contexto sociocultural-geográfico.

Por ello se parte del planteamiento de Sherry B. Ortner y Harried Whitehead (1996), respecto a que la sexualidad y la reproducción son construcciones culturales, cuyos significados sólo pueden entenderse dentro del contexto cultural que toma en cuenta las relaciones entre los símbolos y las relaciones sociales. Por lo que los adolescentes dan múltiples significados a su sexualidad y reproducción, no sólo como resultado de conductas tradicionales y conocimientos modernos, sino que están influidos por aspectos que provienen del contexto en que se desarrollan; esto es, la pobreza y marginación, la familia, la educación, su grupo de pares y las relaciones asimétricas de género que aún predominan. En este sentido, el objetivo general de esta investigación fue conocer los significados que tienen la sexualidad y la reproducción en padres y madres adolescentes a partir de sus vivencias dentro de los procesos socioeconómicos y culturales que se dan en el Área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León.

Los objetivos específicos que se plantearon fue conocer las vivencias y experiencias respecto a la identidad sexual, el noviazgo, la iniciación sexual, el embarazo, la formación de pare-

ja, la maternidad y paternidad y las relaciones genéricas de las madres y los padres adolescentes. Así como también, conocer los significados de la sexualidad y la reproducción, en cada una de estas etapas y su interacción con el contexto en que viven y se desarrollan las madres y los padres adolescentes.

Capítulo 2

Diseño de la investigación

Diseño general de la investigación

La presente investigación es un estudio cualitativo exploratorio, el cual indagó los significados atribuidos a la sexualidad y la reproducción en padres y madres adolescentes de una muestra intencional en el Área Metropolitana de Monterrey. La naturaleza de la temática privilegió el uso de metodología cualitativa, pues se da cuenta de los significados construidos socialmente en sexualidad y reproducción, así como de las subjetividades con las que son resignificadas.

La población de estudio estuvo conformada por varones y mujeres que se ubicaron entre el rango de edad de los 10 a los 19 años de edad, que ya tuvieron por lo menos un hijo (a) y que viven en el Área Metropolitana de Monterrey, Nuevo León. Este hecho fue de suma importancia para esta investigación, pues se recobran las vivencias de sujetos que ya vivieron la experiencia de ser padres o madres, lo cual permite conocer y profundizar con precisión en el tema, sin la especulación de meras opiniones, que es la información que comúnmente las encuestas recogen. Además, por sí mismo el hecho de incluir en el estudio

a varones obedece a que a la fecha las investigaciones en conducta sexual y reproductiva, generalmente consideran únicamente a la mujer como sujeto de análisis e intervención. En este sentido, el integrar al varón adolescente a la investigación representó en sí una alternativa para ampliar los conocimientos en el tema de la sexualidad y la reproducción, así como para impulsar estudios que contribuyan a hacer más visible su participación en este campo.

En un inicio se contemplaba como unidad de análisis a la pareja unida, sin considerar el tipo de unión conyugal. Sin embargo, fue difícil, pues resultó complicado profundizar en temas como la sexualidad aún interactuando por separado con la pareja y mencionándoles de la confidencialidad de la entrevista, ya que se tenía la impresión que se podía hacer algún tipo de comentario con la pareja, ya sea con el varón o con la mujer, lo cual les podría acarrear conflictos. Por ello se decidió entrevistar a mujeres y varones adolescentes que no tuvieran vínculos conyugales, pues además se podía contaminar con información a la pareja una vez entrevistados. Situación por la que la muestra fue de tipo intencional no probabilística, es decir que la elección de los individuos no dependió de la probabilidad sino de lo que era conveniente para la investigación, esto con la finalidad de enfocarse en un grupo particular para analizar con mayor profundidad el tema en cuestión (Quinn, 2002). Hay que precisar que el poder del muestreo intencional radicó en seleccionar casos ricos en información para el estudio, por tanto los individuos fueron seleccionados de aquellos de los cuales se podía aprender sobre los temas de importancia fundamental para esta investigación.

En este caso, el criterio de inclusión correspondió al sexo (varones y mujeres), al rango de edad (individuos entre 10 y 19 años), y a la vivencia del hecho reproductivo (que ya tuvieron un hijo), bajo la justificación de que ya pasaron por el amplio proceso del noviazgo, la primera relación sexual, el embarazo,

la formación de pareja, el parto y las relaciones genéricas que de ella resultan. Esto permitió en gran medida conocer sus vivencias, percepciones y los significados atribuidos a la sexualidad y la reproducción desde su experiencia y no de meras suposiciones como regularmente se hace. Ante ello se buscó la diversificación máxima de los informantes. Esta búsqueda al interior de la muestra se hizo para asegurar la validez de las conclusiones, la cual supone la aplicación del criterio de saturación para definir el número exacto de los relatos a considerar en el estudio. En este sentido, el número de participantes varió a partir de la técnica que se utilizó para recolectar la información. En la primera técnica (entrevista grupal), el número de participantes obedeció a la lógica ocupacional, es decir, se citaba a un número determinado de adolescentes y llegaban los que en la medida de sus posibilidades podían.

Mientras que en la segunda técnica (entrevistas a profundidad) el número de participantes, fue determinado por saturación teórica; es decir, como en la investigación cualitativa todas las fases del proceso de investigación ocurren simultáneamente, el número de participantes surgió cuando los datos obtenidos a partir de los encuentros con los participantes siguientes, ya no aportaban nuevos aspectos y las respuestas encajaban en modelos ya establecidos. Ésta es precisamente la esencia del muestreo teórico, que a partir de un número no determinado de casos se van descubriendo categorías y propiedades pertinentes, lo que hace posible sugerir sus interrelaciones; a este proceso se le conoce comúnmente como saturación teórica de los datos (Castro, 1996; Erviti, 2005).

Este punto resulta importante, pues asegura la validez de las conclusiones ya que la saturación teórica cumple la misma función que la representatividad en la investigación cuantitativa. Por ello se aseguró la diversificación máxima de los informantes, el cual no funciona en base a la observación, sino de la construcción de una representación sobre el grupo cultural

abordado, lo cual permite delimitar la muestra final (Bertraux, 1999; González, 2007).

La incursión al trabajo de campo se realizó por etapas, la primera de ellas inició con la búsqueda de diversos apoyos institucionales que hicieran factible la identificación de posibles lugares de trabajo. A esto hay que mencionar que se obtuvo el permiso de la Secretaría de Salud de Nuevo León y del Programa Universitario para la Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes de la Universidad Autónoma de Nuevo León⁷ para realizar el trabajo de campo con los adolescentes que acuden a sus clínicas localizadas en los Municipios de Monterrey, Guadalupe, Apodaca, Santa Catarina y San Nicolás. La pertinencia de realizar las entrevistas con los y las adolescentes que acuden a estas clínicas, tuvo que ver con dos cuestiones importantes metodológicamente; el primero es que son grupos de población focalizados y que en su mayoría cubren los requisitos de inclusión para la investigación; segundo, que se comprobó que los y las adolescentes tienen más confianza para hablar de sexualidad y reproducción en espacios dedicados a la salud que en otros lugares, lo cual tiene mucho que ver con el sentimiento de confidencialidad que les otorga hablar con personal médico y el relacionado con la atención de la salud.⁸

En la segunda etapa de la investigación, el investigador se familiarizó con el contexto y la población de estudio. Inicialmente se tenían que identificar los posibles participantes a partir de un padrón de pacientes de las clínicas de salud, una vez identificados éstos, se proseguía a la habituación por medio del sondeo, el cual se realizaba por lo regular antes o después de

⁷ En ese momento se denominaba Programa Universitario para la Salud Integral de Adolescentes y Jóvenes. Hoy día se le conoce como Centro Universitario de Salud de la Universidad Autónoma de Nuevo León.

⁸ En este sentido es conveniente aclarar dos cuestiones importantes. Primero, que el hecho de que los adolescentes asistan a recibir servicios de salud en las clínicas mencionadas no implicaba necesariamente coacción para realizar las entrevistas. Segundo, que el entrevistador siempre aclaró no pertenecer al cuerpo médico de las Clínicas.

pasar a consulta con su médico. Este acercamiento se llevaba a cabo en un cubículo que las clínicas habían adecuado especialmente para las entrevistas, con la finalidad de que los y las adolescentes identificaran y se familiarizaran con el entrevistador. En la tercera etapa del trabajo de campo se aplicaron las técnicas de recolección de datos, iniciando con las entrevistas grupales, prosiguiendo con las entrevistas a profundidad y se concluyó con entrevistas a profundidad a informantes clave. Paralelo a esta etapa se realizó el análisis de los datos.

Como ya se mencionó, la recolección de la información se llevó a cabo a partir de dos técnicas: entrevistas grupales y entrevistas a profundidad. Las entrevistas grupales se realizaron con 4 integrantes por sexo cada uno (8 participantes en total), a partir de las cuales se identificaron normas y patrones socioculturales relacionados con su vida sexual y reproductiva. Esto permitió de forma simultánea el fortalecimiento y reconstrucción de una guía de entrevista⁹ ya antes elaborada a partir de la literatura revisada, así como la exploración a las posibles formas de abordaje al tema.¹⁰ La duración de las entrevistas grupales tuvo un tiempo promedio de 2 horas y 30 minutos. También se aplicaron 12 entrevistas a profundidad a varones y mujeres adolescentes (24 participantes en total), con el objetivo de obtener información verbal de los adolescentes respecto a cuatro grandes categorías: sexualidad, reproducción relaciones de género y servicios de salud. Las entrevistas individuales tuvieron una duración promedio de 2 horas. Así mismo, se aplicaron dos entrevistas a profundidad a informantes clave: un médico y una ma-

⁹ Véase anexo 1.

¹⁰ La aplicación de entrevistas a profundidad resultó de suma importancia, pues permitió poner en práctica las posibles formas de abordar temas tan difíciles de manejar como lo es la sexualidad y la reproducción, más en este caso pues el responsable de esta investigación tomó el papel de entrevistador, lo cual en un inicio se pensó que perturbaría o incomodaría a los informantes de sexo femenino en sus respuestas, lo cual al final no tuvo inconveniente alguno ni fue obstáculo para el abordaje y desarrollo de las entrevistas.

dre de familia, las cuales tuvieron una duración de 1 hora con 30 minutos cada una.

La intención de usar la entrevista grupal radicó en indagar en base a testimonios grupales, el origen, lógica y funcionamiento que subyace en la diversidad de concepciones y prácticas concretas que los adolescentes atribuyen y experimentan en cuanto a su sexualidad y la reproducción. A partir de ello se pudieron identificar temas clave y temas poco tratados, además de fortalecer la guía de entrevista que se aplicaría en las entrevistas a profundidad. Por otro lado, la entrevista a profundidad se da cara a cara entre el investigador y el informante y está dirigida a la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes con respecto a sus vidas, experiencias o situaciones tal como lo expresan sus propias palabras. Su pertinencia en esta investigación radicó en alentar a los informantes a que expresaran su propia conducta, a que contaran paso a paso los procesos y episodios que les rodean o eventos de particular importancia en sexualidad y reproducción a partir de su propia perspectiva que tienen respecto de sus vidas, experiencias o situaciones expresadas en sus propias palabras (Chalifoux 1993; Taylor y Bogdan, 1994; Quinn, 2002; González, 2007).

Ambas técnicas permitieron mayor indagación de las creencias, experiencias y vocabularios de los entrevistados, así como la posibilidad de descubrir lo inesperado usando la *subjuntiva-ción*¹¹ de las preguntas y del diálogo, es decir, a partir de una acción verbal expresada a través de dudas, posibilidades y deseo. El uso del subjuntivo en la entrevista a profundidad implica que la pregunta no tiene una dirección única y veraz, por tanto,

¹¹ El subjuntivo es “el modo de la no realidad, de la representación mental, por la que su significación aparece en la consciencia del hablante sin actualización temporal precisa” (Mozas, 2002: 154). El uso del subjuntivo implica por tanto, un significado de deseo, querencia o duda con tiempo desconocido o ausencia de tiempo (Por ejemplo: ¿Si le solicitara [mujer] el uso del condón a su pareja, que sucedería? ¿si se negara...?). En este sentido el uso del subjuntivo difícilmente se puede utilizar en las historias de vida o en las entrevistas cerradas.

la respuesta del entrevistado no implica una posición contundente y afirmativa en donde se puede sentir expuesto o exhibido. Esto le dio al entrevistado una posición de autonomía que permitió menos presión a responder taxativamente, especialmente en asuntos de su sexualidad y reproducción (Rivas, 1996; Mozas, 2002).

En cuanto al análisis de la información, ésta resultó una de las fases más difíciles a realizar, pues el conocer y comprender los significados que los adolescentes dan a su sexualidad y reproducción implicó (al menos para esta investigación), ya no recurrir a análisis basados en la estadística, sino por el contrario, optar por instrumentos más flexibles (pero no menos laboriosos ni menos confiables que lo estadístico). Esto conduce a una confluencia de datos descriptivos donde el análisis de las palabras y los discursos de los adolescentes es quizá más angustioso para los investigadores (como en este caso), poco acostumbrados a trabajar con el lenguaje (que representa lo subjetivo, el significado y los símbolos) y con la práctica de campo (el contexto, lo concreto), donde las preguntas que interesa responder en el momento en que se tienen los primeros datos son ¿Qué hacer con la información obtenida? ¿Cómo se van a manejar los datos? ¿Cómo hacer emerger conceptos, proposiciones y significados?

Para contestar ello se asumió lo que Miles y Huberman (1994) recomiendan, en cuanto a que se pueden encontrar significados en los discursos del individuo; primero, tratando de evitar la seducción de los métodos y de las técnicas; segundo, no realizar abstracciones teóricas bajo la influencia de una comprensión apresurada de la realidad y condicionada por la propia subjetividad del investigador. Es así que la interpretación de los datos requiere “la confrontación de los propios prejuicios del intérprete con los textos de los cuales desea reconstruir o traducir los significados” (Rodríguez, 2000: 2). Aunque lo anterior resulta muy abstracto, se refiere a la forma de describir o

interpretar los datos, para lo que no existe una metodología universalmente aceptada sobre cómo analizar los datos cualitativos, sino que más bien, existen modelos a los cuales muy a menudo los investigadores se ajustan a partir de los objetivos de su investigación. En todo caso, los modelos como los recetarios de cocina, tienen una secuencia que no siempre es seguida al pie de la letra, sino que se produce a partir de un esquema espiral que obliga a retroceder una y otra vez a los datos para incorporar los necesarios hasta dar consistencia a la teoría concluyente (Amezcuza y Gálvez, 2002).

Para este estudio se retomó el modelo de análisis de los datos propuesto por Glaser y Strauss (1967), de la Teoría Fundamentada (*Grounded Theory*), la cual utiliza el método inductivo para descubrir teorías, conceptos y proposiciones, partiendo directamente de los datos y no de supuestos *a priori*, de esta forma se logra construir el conocimiento basado en la experiencia de los sujetos.¹² El análisis de los datos fue básicamente inductivo y abierto, concluyendo con la saturación de categorías y relacionando las notas marginales o *memos* del diario de campo, donde se registraban impresiones y comprensiones, lenguaje no verbal, así como la posible diagramación que permitiera visualizar la relación entre las categorías.

La validez y confiabilidad de los resultados en una investigación cualitativa se garantizan según Yepes (2002), desde el juicio de veracidad y autenticidad; donde la veracidad incluye credibilidad, transferibilidad, dependencia y confirmación, mientras que el criterio de autenticidad se fundamenta en las preocupaciones paradigmáticas, por lo que se le ha llamado criterio nativo, e incluye ecuanimidad, autenticidad ontológica, educativa, transformadora y fáctica. Burke (1999) por su parte propone diversas formas para lograr la validez en trabajos cualitativos, tales como la validez descriptiva, la interpretativa y la

¹² En el anexo 2 se amplía este proceso inductivo de análisis de la información.

teórica; la primera se obtiene a través de mayor precisión en los relatos reportados; la segunda se obtiene a través del punto de vista de los participantes, sus ideas, intenciones y experiencias precisas, y la tercera se obtiene por el grado de explicación teórica desarrollada a partir de los datos, la cual debe ser creíble y defendible.

Para obtener cada una de las validaciones, el investigador recurre a técnicas como la comparación/contraste, el señalamiento de patrones y temas, la triangulación de datos o la búsqueda de casos negativos entre otras. Para este trabajo los mecanismos que se utilizaron para llegar a la validez y confiabilidad de los resultados fueron en sí mismos el muestreo teórico, la diversificación máxima de los informantes, el contacto directo y prolongado del investigador con los sujetos de estudio, la saturación teórica, las descripciones completas de la información proporcionada en las entrevistas, su comprensión y permanente análisis, así como la retroalimentación permanente de la conceptualización emergida validada continuamente con datos nuevos.

Respecto a las limitaciones de la investigación, es que los resultados no pueden ser generalizados al total de la población, pues el análisis cualitativo tiene una posibilidad de interpretación a partir del cual no podrían hacerse generalizaciones estadísticas ya que los resultados dan cuenta de un contexto específico (Castro, 1996). Sin embargo, los hallazgos pueden ser extrapolados a contextos socioculturales similares (grupo social, edad o etnia), lo que vendría a ser una generalización analítica, la cual permite abstraer y teorizar sobre el fenómeno dado, no es una generalización en términos estadísticos del fenómeno en el grupo social abordado, pero sí en términos analíticos, sobre las características conceptuales del proceso estudiado (Castro y Bronfman, 1999). Podría decirse entonces que los resultados de esta investigación si bien ofrecen una visión general de lo que los actores y el contexto han configurado de la sexualidad y la

reproducción, y que éstos podrían extrapolarse a grupos con características similares, ya que el estudio a profundidad permite reconstruir procesos generalizables pero sólo a nivel teórico.

En cuanto a los aspectos éticos de la investigación, éstos se establecieron desde antes de realizar las entrevistas, pues en el *rappport* (Taylor y Bogdan, 1996), se entabló comunicación directa con el informante mencionándole los motivos e intenciones de la entrevista, el anonimato, la confianza de aclarar cualquier duda en el momento que sea necesario; estableciendo con ello un clima en el cuál las personas se sentían cómodas para hablar libremente sobre sí mismas. En este *rappport* con el adolescente, se le pedía su consentimiento por escrito¹³ para realizar la entrevista, dicho consentimiento era leído al tiempo con el adolescente, haciendo mención del objetivo, la pertinencia, el anonimato y la confidencialidad de la información. El anonimato de los entrevistados se aseguró por medio de la asignación de un código que toma como base algunos datos específicos del sujeto, sin poner en evidencia su identidad (tipo y número de entrevista, sexo, edad, estado civil, número de hijo o hijos), por lo que en la fase de análisis y difusión de los resultados queda nula toda posible identificación de los entrevistados.

¹³ Véase anexo 3.

Capítulo 3

Cuestiones teóricas en torno a la sexualidad y la reproducción adolescente

Señalamientos sobre la flexibilidad de los conceptos adolescencia, sexualidad y reproducción

Adolescencia

En la última década ha sido notable el desarrollo de investigaciones que utilicen términos como el de adolescencia, ya sea desde lo analítico y/o para impulsar el fomento, desarrollo y promoción de acciones sociales (por lo menos en el discurso). A partir de ello no es ya una novedad, pero sí una necesidad que los documentos e investigaciones que hacen referencia a dicho término, lo definan para delimitar y comprender con mayor precisión las dimensiones que adopta el mismo. La revisión de literatura muestra que el concepto de adolescencia, varía a partir de la disciplina y el marco de análisis que se utilice, de ahí que puedan encontrarse definiciones hechas por la psicología, la medicina, la sociología, la demografía y la antropología, entre otras tantas.

Por ejemplo, la psicología evolutiva afirma que la palabra latina *adolescere*, remite al verbo adolecer y que en lengua castellana tiene dos significados: tener cierta imperfección o defecto, y crecer. Esta descripción de adolescencia, fue detentada en este campo a partir de la publicación de “*El tratado sobre adolescencia*” de Stanley Hall (1904; en Delval, 1998), que se convirtió en el estudio básico para el análisis de la conducta adolescente, la cual podía ser descrita como la “edad especialmente dramática en la que se producen tensiones e inestabilidad, y la cual supone un corte con la infancia” (Delval, 1998: 545). Dicho concepto fue debatido pues ensalzaba la idea del adolescente como un individuo en constante crisis emocional, sin hacer referencia a los factores que influían en dicho comportamiento, lo que hacía de la crisis emocional una característica intrínseca del adolescente.

Desde la perspectiva biomédica, la adolescencia se refiere al desarrollo físico en el cual se alcanza el crecimiento: “es un período de vida que da inicio con la pubertad y con la aparición de las características sexuales secundarias, es una etapa de maduración sexual” (Tapia, 2002:22). Esta concepción de igual forma ha sido criticada, pues está muy ligada a la idea esencialista del crecimiento-desarrollo, la cual se caracteriza por poner énfasis en los procesos naturales y fisiológicos de la persona, sin considerar los aspectos socioculturales y económicos que las determinan.

Desde la pedagogía se ubica a la adolescencia, como una etapa de vida ligada a la vida escolar y a la extensión de la escolarización; “la adolescencia es ese campo abierto a la educación, ese tiempo de latencia social que crea la evolución de las sociedades modernas” (Philibert y Wiel, 1998: 25). Esta idea se relaciona mucho con la del enfoque de desarrollo cognitivo o intelectual, en el cual se da la aparición de cambios en la estructura del pensamiento, lo que Piaget denominaba *período de operaciones formales* (Inhelder y Piaget, 1972). En este enfoque, la ado-

lescencia es la etapa en la cual el comportamiento intelectual evoluciona a un modelo de tipo científico y lógico, lo cual no es más que el nacimiento de un razonamiento social.

A inicios de los años 70, la Organización Mundial de la Salud (OMS), propuso una definición de adolescencia bajo el criterio de *edad cronológica*, el cual comprende el período que va de los 10 a los 19 años edad (OPS, 1985). Esta definición se realizó para fines de política pública, para el acceso a servicios de salud y para diferenciarlos de los niños (0 a 9 años), y de los jóvenes adultos (15 a 25 años). Hoy día, la misma OMS divide la adolescencia en cuatro fases, las cuales son identificadas a partir del desarrollo psicosocial del individuo (Neinstein, 2002), bajo la premisa de que pueden variar dependiendo de la cultura y los estilos de vida de la población:

- Pre-adolescencia: antes de los 10 años de edad.
- Adolescencia temprana: entre los 10 y 13 años de edad.
- Adolescencia intermedia: entre los 14 y 17 años de edad.
- Adolescencia tardía: entre los 17 y 21 años de edad.

Como respuesta a esta división por edades, desde el campo de la sociología se criticó esta concepción de la adolescencia, pues se estructuraba y alejaba de toda noción social, siendo que ésta correspondería a una construcción social que es definida a partir de la época y de los procesos culturales e históricos; a partir de los cuales va adquiriendo denotación y delimitación diferente, por lo que la adolescencia “no está dada, sino que se construye socialmente entre la lucha entre jóvenes y viejos” (Bourdieu, 2000: 164). Recientemente y bajo esta premisa, en la literatura social puede encontrarse un cierto consenso de que la

adolescencia no puede ser definida ni generalizada a una población específica, puesto que en los diversos contextos sociales y culturales en que se presenta, tiene características determinadas que la hacen variar en procesos individuales y significados, incluso hay culturas en donde ni siquiera existe el término de adolescencia (Stern y García, 2001; Menkes y Suárez, 2004).

En esta investigación se está consciente de todo este debate en torno al concepto de adolescencia, sin embargo, por cuestiones operativas del trabajo de campo y para hacer comparativos los resultados de esta investigación a otros contextos y a otro tipo de enfoques, se utilizó el criterio de *edad cronológica* propuesto por la OMS, por lo que la adolescencia se ubica en individuos que se encontraban entre el rango de edad que va de los 10 a los 19 años de edad.

Sexualidad y reproducción

En lo que se refiere a la sexualidad y la reproducción, estos términos regularmente suelen considerarse sinónimos; sin embargo, denotan situaciones diferentes. El término sexualidad ha servido para referirse a una condición esencial del ser humano que incluye el sexo, pero también se refiere a la identidad sexual y de género, a la orientación sexual, el erotismo, el apego emocional y el amor, mientras que la reproducción hace referencia al proceso biológico del embarazo, del parto, la planeación del número y espaciamiento de los hijos, así como al cuidado y crianza de los hijos (Figueroa, 1998). Ambas, tanto la sexualidad como la reproducción, se experimentan o expresan en pensamientos, fantasías, deseos, creencias, actitudes, valores, actividades, prácticas, comportamientos, funciones y relaciones.

Con el tiempo se han podido identificar diversas corrientes de pensamiento que han tratado de caracterizar la sexualidad y la reproducción; entre ellas se encuentra por un lado, la pers-

pectiva biomédica, basada en la idea esencialista de que las características biológicas de cada sexo moldean y dan forma a la sexualidad y reproducción humana. Y por otro lado, la perspectiva construccionista, donde estas categorías pueden referirse a un conjunto de relaciones que son específicas histórica y culturalmente, las cuales comprenden ciertos comportamientos que involucran al cuerpo, pero también designa relaciones sociales, ideas y significados que las sociedades y sus instituciones construyen (Szasz, 1998b).

En estas corrientes la caracterización de la sexualidad y la reproducción parte de apreciaciones diferentes; por un lado, es parte de la esencia fisiológica del ser humano, y por otro lado, forma parte de acciones relacionadas con el contexto sociocultural en que el individuo se desarrolla. Más adelante en este mismo trabajo se profundiza al respecto. En todo caso, la sexualidad y la reproducción pueden ser el resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos, socioeconómicos, culturales, éticos y religiosos/espirituales, y aunque pueden incluir todos estos factores, no es necesario experimentar ni expresar todas estas dimensiones; en definitiva, nuestra sexualidad y reproducción se experimentan y expresan en todo lo que somos, sentimos, pensamos y hacemos (OPS/WAS, 2000).

De ahí que los conceptos de sexualidad y la reproducción “no son unívocos y su delimitación depende de la perspectiva teórica y disciplinaria que se adopte para su estudio” (Szasz, 1998b: 11). Como este estudio se ciñe bajo la línea teórica del construccionismo social, podría decirse que se parte de que la sexualidad y la reproducción son en lo particular y en lo general, construcciones sociales que son moldeadas por aspectos socioculturales, y que por tanto, tienen un significado específico social e históricamente a partir del contexto en que se ubique. Hechas estas puntualizaciones, también como parte de la revisión de literatura, en la siguiente sección del trabajo se revisan las principales perspectivas teórico-metodológicas que han

abordado la sexualidad y la reproducción de los adolescentes, los cuales han contribuido de forma significativa a ampliar los conocimientos sobre el tema.

Principales perspectivas teórico-metodológicas que abordan la sexualidad y la reproducción en adolescentes

El análisis de la sexualidad y la reproducción de los adolescentes ha sido abordado por diversos campos de estudio, en el cual convergen diversos enfoques, perspectivas teóricas-metodológicas y campos disciplinares. En esta confluencia, la investigación y el debate teórico se ha concentrado entre otras cosas en:

- El escaso o nulo conocimiento sobre la sexualidad y la biología de la reproducción (cuerpo, ciclo reproductivo, menarquía, eyaculación y embarazo entre otros) y en el conocimiento, acceso y uso de métodos anticonceptivos;
- Infecciones de transmisión sexual (ITS), entre ellas el VIH-SIDA, que cada día adquiere mayor importancia por el alto número de adolescentes infectados y;
- Embarazos, donde la mayor parte de ellos son no esperados y no deseados.

Evidentemente esta discusión del problema es teórica *per se*, y la distinción entre los campos de estudio es formalmente heurística, pues su intención es contribuir a la investigación de los fenómenos presentados para comprender su realidad y subjetividad. Es así que la revisión de literatura ha permitido clasificar los trabajos que han abordado la sexualidad y reproducción de

adolescentes en seis vertientes de investigación: la perspectiva biomédica-epidemiológica, la psicología clínica, la psicología social, la sociodemográfica, la socioantropológica y el enfoque de la salud reproductiva.

Perspectiva biomédica-epidemiológica

El interés biomédico por el adolescente, se remonta a inicios del siglo pasado y se acentúa en la década del 60 cuando se pone atención a las enfermedades, infecciones y a la nutrición de este grupo poblacional; paralelamente al cambio del perfil epidemiológico, se prestó atención a las enfermedades crónicas, los accidentes, las adicciones y las derivadas de las afecciones perinatales de las adolescentes, y ya iniciada la década de los 70, los médicos generales, pediatras y endocrinólogos, empezaron a aplicar el concepto de medicina del adolescente (Silver, 1985), sin embargo, este modelo tuvo vigencia mientras las enfermedades infecciosas eran frecuentes. Actualmente la atención a la salud de los adolescentes, se ubica en un modelo integral el cual se concentra en la prevención de riesgos y daños a la salud a partir del desarrollo de acciones integrales y de coordinación interinstitucional (OPS, 1991). Este enfoque detecta grupos, individuos o características que permitan una mayor probabilidad de padecer daños específicos o hechos indeseados y realizar acciones para prevenir la aparición de ellos (Suárez y Krauskopf, 1995; Donas, 1999).

Una de las principales aportaciones de este enfoque en el área de sexualidad de los adolescentes, es que se han podido identificar los factores de riesgo y factores protectores¹⁴ asocia-

¹⁴ Los factores de riesgo son aquellos agentes que aumentan la posibilidad de experimentar resultados negativos en la salud; que tienen una gran posibilidad de desencadenar o asociarse al desencadenamiento de algún hecho indeseable o de una mayor posi-

dos al inicio de relaciones sexuales. Evidentemente estos factores no juegan el mismo papel en las expresiones precoitales de los adolescentes, sin embargo tienen relación en menor o mayor grado en el inicio de la actividad sexual a partir de una serie de condicionantes biológicos, ambientales, de comportamiento, relacionados con la atención a la salud, sociales, culturales y económicos.

bilidad de enfermar o morir. Los factores de riesgo pueden ser causa directa de daño. Su contraparte, los factores protectores, son aquellos agentes individuales, familiares o ambientales, que reducen la posibilidad de obtener resultados negativos en la salud, estos pueden ser los recursos personales o sociales que atenúan o neutralizan el impacto de riesgo sin anular la riqueza de experimentación personal que supone el crecimiento del adolescente entre los riesgos. Los factores protectores pueden ser inherentes a las características personales del individuo y a las características sociales del apoyo social (OPS/WAS, 2000).

Tabla 1. Factores de riesgo y factores protectores asociados al inicio de las relaciones sexuales

Factores de riesgo asociados al inicio de las relaciones sexuales	Factores protectores asociados al inicio de las relaciones sexuales
<ul style="list-style-type: none"> • Ignorancia en reproducción y sexualidad humana. • Mala o deficiente comunicación parental. • Ignorancia de los padres en reproducción y sexualidad. • Mala relación de pareja de los padres. • Padres que viven separados. • Ser hijo o hija de madre adolescente. • Extrema pobreza. <p>Área de residencia (urbano-rural).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nivel socioeconómico. • Nivel de religiosidad. • Influencia del grupo de pares. • Influencia de los medios de comunicación. 	<ul style="list-style-type: none"> • Padres más instruidos y educados • Buena o adecuada autoestima del adolescente. • Permanencia en el sistema de educación. • Existencia de proyectos de vida. • Ocupación del tiempo libre con actividades de desarrollo físico, intelectual, artístico o espiritual.

Fuente: Elaboración propia en base a Molina, R. y G. Jara (1995).

Los factores de riesgo operan *alertando* sobre posibles conductas que no serán cambiadas fácil o rápidamente, en tanto que los factores protectores se activan sólo al entrar en interacción con los primeros. De ahí que los factores protectores no se visualicen sino hasta ocurrido el hecho, es por ello que se continua trabajando en concienciar a los individuos sobre una cultura

preventiva que se haga vulnerable a la influencia de los factores de riesgo (Helitzer-Allen, 1994).

Al tiempo que se habla de factores de riesgo y protectores, dentro de esta perspectiva recientemente se ha retomado el concepto de resiliencia (Rutter, 1992), el cual se refiere a la capacidad del ser humano de recuperarse de la adversidad y más aún, transformar factores adversos en un elemento de estímulo y desarrollo. En general, la resiliencia es la capacidad para afrontar de modo efectivo eventos adversos, incluso puede llegar a ser un factor de superación, pues disminuye la potencialidad de verse afectado por eventos negativos, y es que en momentos diferentes de la vida de las personas muestran mayor capacidad para enfrentar, resistir y recuperarse de factores que pueden ser destructivos (Rojas, 1999).

De ahí que los servicios que brindan las unidades de salud, se concentran en la consejería y atención en sexualidad y reproducción con dos objetivos: consejería sobre sexualidad libre e informada y la reducción de embarazo adolescente (Santos, 2003). Es por ello que actualmente el modelo de prevención de enfermedades ha sido muy criticado, pues se ha centrado en un comportamiento determinado; en la prevención del VIH y del embarazo a partir de la promoción de la abstinencia. Además de que sus programas han sido curativos y muy verticales, sus intervenciones tratan de cambiar la conducta de los adolescentes sin considerar aspectos culturales, es decir, que a pesar de que este modelo se enfoca en la salud integral (que en la práctica debería integrar la unidad biopsicosocial), los esfuerzos se concentran aún en la esfera biológica, este sesgo se hace más evidente en la población adolescente (Moreno, 1995, Shutt y Maddaleno, 2003).

Estas críticas han servido para fomentar un nuevo enfoque que se basa en el desarrollo humano y en la promoción de la salud, considerando que la salud es un producto social determinado por factores biológicos, de ambiente, estilos de vida y

del sistema de salud. Un aspecto muy importante de este enfoque de desarrollo humano, es que está conformado no sólo por la perspectiva biomédica, sino por distintas disciplinas donde no sólo se privilegia la promoción y prevención de enfermedades, lo cual posibilita que se amplíe la perspectiva, no sólo a una ausencia de enfermedades, sino que se pone énfasis en cuestiones como el bienestar social, físico y cívico, y a las habilidades que permitan a los adolescentes reafirmarse como individuos (Shutt y Maddaleno, 2003). En el ámbito social, este modelo pone atención en los servicios de salud, en la familia, la escuela, el trabajo, la calle, lugares de recreación y algunas otras instituciones; en el ámbito cultural determina los llamados estilos de vida, esto es, costumbres y comportamientos en salud y creencias que pueden representar riesgos o aspectos positivos para la salud de los adolescentes; fumar, consumir alcohol, drogas; en lo que respecta a la salud sexual y reproductiva, los embarazos no deseados, el contagio y transmisión de infecciones de transmisión sexual a partir del conocimiento y uso real de medidas anticonceptivas (OPS, 2001).

Dentro de este modelo, las habilidades para la vida vendrían a ser la respuesta a los estilos de vida negativos; éstas incluyen las habilidades sociales e interpersonales considerando la comunicación, el rechazo, la agresividad y la empatía; las habilidades cognitivas incluyendo la toma de decisiones, pensamiento crítico y autoevaluación; y las habilidades para manejar emociones incluyendo el estrés y el aumento interno de un centro de control (Lizano, 2004). Estas habilidades específicas son componentes esenciales de un desarrollo saludable. Por tanto, el desarrollar estas habilidades para la vida, permitiría prevenir el inicio de conductas sexuales de alto riesgo en los adolescentes. De ahí que el inicio de conductas sexuales venga a ser una de las preocupaciones para esta perspectiva, pues los adolescentes empiezan a tener relaciones a más temprana edad y por lo tanto tienen más probabilidades de tener sus relaciones con

compañeros o múltiples compañeros, lo cual implica menos posibilidades de usar métodos anticonceptivos y por tanto, mayores probabilidades de contagiarse o contagiar alguna infección de transmisión sexual (ITS), o en su caso, de embarazarse o embarazarse (Hingson, Strunin y Berlin, 1992).

Las investigaciones que se han realizado desde esta perspectiva, analizan la sexualidad y la reproducción de los adolescentes, con un carácter descriptivo y contribuyen a caracterizarlos a partir de su fecundidad, edad ginecológica, estado de nutrición, peso pregestacional, peso durante el embarazo y asistencia prenatal. Además han contribuido a analizar los problemas resultantes del inicio de la vida sexual de los adolescentes como la reproducción, sus riesgos biológicos y el VIH-SIDA (Lizano, 2004).

En general, en México y en América Latina se han realizado ya investigaciones que parten de algunos estos enfoques para analizar el embarazo en la adolescencia (Pérez y Torres, 1988; Boyd, Astrid y Cornelius, 2001; Tapia y Fonseca, 2002; Villaseñor y Alfaro, 2002; Núñez, Hernández, García, González y Walker, 2003). A partir de ello es que se ha considerado como un *problema de salud pública* de mucha importancia, fundamentalmente por tres características:

1. Porque se produce en un momento vital de inmadurez física y psíquica para afrontarlo, pues se reportan mayores complicaciones en el parto, menor peso al nacer y parto prematuro, especialmente entre las madres menores de 15 años.
2. Porque presentan mayor estrés respecto a las demás mujeres, una dieta deficiente, cuidado generalmente tardío y limitado, enfermedades y traumatismos durante la gestación y el parto, mientras que sus hijos tienen 30%

más probabilidades de morir en el primer año de vida respecto a los hijos de mujeres mayores y;

3. Que casi siempre son embarazos no deseados.

Es por ello que desde este enfoque biomédico, se *alerte* de los posibles riesgos a que se exponen las adolescentes por un embarazo a temprana edad, pues pueden existir riesgos de salud para la madre y el recién nacido, así como una mayor morbi-mortalidad materno-infantil. Sin embargo, últimamente no sólo en nuestro país, sino en América Latina y Estados Unidos, se ha observado que éstas complicaciones disminuyen cuando se brinda una atención prenatal oportuna y adecuada, pero en los casos de adolescentes menores a 14 años, aún recibiendo atención prenatal y todos los cuidados necesarios, presentan una elevada tasa de complicaciones en el embarazo y el parto (Valdés y Valle, 1996; Díaz, Sanhueza y Yaksic, 2002). En este sentido, se ha visto que es posible prevenir la morbi-mortalidad en las adolescentes si se tiene una buena alimentación y cuidados prenatales adecuados, lo que implica en cierto sentido que los problemas en el embarazo, el parto y el posparto, están influidos por el nivel socioeconómico, la educación, el acceso y la calidad de los servicios de salud (Schlaepfer e Infante 1996; Welti, 2000).

En general, la mayoría las investigaciones revisadas han brindado un aporte muy importante a la investigación en sexualidad y reproducción en adolescentes, logrando identificar entre otras cosas los factores de riesgo y los factores protectores asociados al inicio de las relaciones sexuales y del embarazo. Sin embargo, a pesar de que este modelo promueve una atención integral, se sigue centrando en factores biomédicos; por lo que los estudios realizados desde esta perspectiva además de medicalizar el sexo y la reproducción adolescente, sostienen que el funcionamiento universal del cuerpo humano en materia sexual y reproductivo es determinado por la fisiología y los impulsos

naturales, lo que reduce a la sexualidad y la reproducción a una visión esencialista, pues establece una equivalencia entre prácticas y categorías clasificatorias según criterios normativos del cuerpo (Szasz, 1998a; Córdova, 2003).

De este modo, esta perspectiva ha favorecido una idea altamente esencialista y naturalista del sexo y la reproducción, concentrándose sólo en aspectos fisiológicos y fijando rangos estadísticos sobre lo que *debe ser* el comportamiento sexual normal y sano, tanto del plano físico como en el psicológico.

Perspectiva psicológica

Como se ha mencionado ya, en últimas fechas desde diversas perspectivas la sexualidad y la reproducción en adolescentes se ha convertido en un tema central de investigación debido al incremento en los embarazos y a la pandemia del VIH-SIDA (Aggleton, 2001). Sin embargo, desde el campo de la psicología se han venido investigado estos temas durante varios años antes, para comprender mejor a las mujeres adolescentes sexualmente activas, las que tienen un control sobre su cuerpo y sobre su fecundidad, y a las que se embarazan y abortan en contextos determinados.

Un área importante de la psicología es la psicología analítica, en ella su máximo representante Sigmund Freud (1973), consideró que los fenómenos sexuales son una manifestación de *energía* que él llamó libidinal, la cual se contraponía a la idea de que la sexualidad era instintiva. Según Freud, la libido es la energía pulsional que se presenta según el objeto a que esté dirigida (libido objetal), o la que se dirige al *Yo* (libido narcisista). De ahí que para Freud la vida sexual cobrara gran importancia, pues contribuía a la conformación psicológica del individuo a partir de la existencia de dos pulsiones: la pulsión libidinal y la pulsión agresiva, las cuales son las fuerzas derivadas de las ten-

siones somáticas en el ser humano y las necesidades del *ello*. En este sentido las pulsiones se ubican entre el nivel somático y el nivel psíquico; posteriormente el psicoanálisis freudiano fue ampliado por Jacques Lacan, Wilhelm Reich, Melanie Klein y Stack Sullivan, entre otros, los cuales han subrayado la importancia de liberar al placer de la represión para favorecer una sociedad mejor (Rubio, 1998).

Desde la psicología conductual, también se han adaptado explicaciones a los comportamientos sexuales y reproductivos, a partir de teorías en las que se considera que la actividad sexual y reproductiva de los adolescentes son conductas volitivas. De forma general algunas de las teorías formuladas¹⁵ que ayudan a comprender los patrones del comportamiento sexual y reproductivo de la población adolescente son:

- 1) *El modelo de creencias sobre la salud* (Rosentock, 1966; Mullen, Hersey e Iverson, 1987). Este modelo sostiene que las acciones en los adolescentes relacionadas con la salud dependen de la confluencia de tres clases de componentes: que haya motivación suficiente para darle importancia a la salud, que exista la creencia de una amenaza a la salud y la creencia de seguir ciertas recomendaciones para lograr beneficios que permitan la reducción de la amenaza. La hipótesis de la que parte tal modelo es que la relación entre dichos componentes y el comportamiento está mediada por factores demográficos, estructurales y facilitadores, estos son:

¹⁵ Estas teorías son un resumen del compendio que hace Juárez (2002).

- Percepción del adolescente de su susceptibilidad al riesgo de salud (percepción de que el sexo sin protección causa enfermedades).
- Percepción de la gravedad de la enfermedad (si se contagia de alguna enfermedad existe la posibilidad de morir).
- Percepción de los beneficios para prevenir enfermedades (usar condón).
- Percepción de las barreras para la acción efectiva (el condón no produce placer, son caros, etc.).

Sin embargo, el modelo ha recibido críticas por tener problemas de conceptualización, ya sea por no tomar en cuenta de forma correcta la variación en la capacidad de los individuos para evaluar las consecuencias de comportamientos y por no incorporar la influencia de los pares en los comportamientos sexuales adolescentes.

2) *La teoría de la acción racional* (Ajzen y Fishbein, 1973). Esta teoría sostiene que los adolescentes son racionales al tomar sus decisiones cuando desarrollan una conducta específica, por lo que actuarán de acuerdo a sus intenciones (donde la intención es determinante del comportamiento), por lo que las acciones no intencionadas quedan fuera del comportamiento. Esta teoría puede utilizarse para conocer las intenciones de los adolescentes para practicar o no sexo seguro, las dos formas de intencionalidad son:

- Las actitudes que afectan la conducta. Las cuales pueden reflejar lo que los individuos creen al evaluar el uso del condón durante el coito.
- La influencia de la presión social para llevar o no a la práctica un cierto comportamiento (normas subjetivas). Son una expresión del juicio subjetivo de los individuos sobre la pre-

sión externa para hacer o no una acción y adecuarse o no a un comportamiento.

- 3) *La teoría de la conducta planeada* (Ajzen y Fishbein, 1986). Es una vertiente de la teoría anterior más la inclusión de la percepción del control del comportamiento. Según esta teoría la intencionalidad tiene tres determinantes:

- Actitudes. Las actitudes que afectan la conducta.
- Normas subjetivas. Son la expresión del juicio subjetivo de los individuos para la presión de realizar o no una acción o adecuarse o no a un comportamiento.
- Percepción del control del comportamiento. Se refiere a las creencias sobre el grado de control que se tiene sobre la conducta. Es una relación ponderada entre las creencias del control y el poder percibido.

- 4) *La teoría de la conducta planeada que incorpora componentes de racionalidades subjetivas* (Simons, 1989). Este es un enfoque ecléctico que incorpora varias de las teorías ya mencionadas y otras de la psicología. En ella, la teoría de las creencias de la salud está sujeta a la teoría de la conducta planeada. A partir de esta teoría puede explicarse cómo una persona interpreta el origen de una enfermedad, la forma en que le hará frente y el seguimiento al tratamiento o las medidas preventivas.

- 5) *La teoría de la interacción sexual* (Rademaker y otros, 1992). Esta teoría propone resaltar la dimensión social del adolescente e incorpora el proceso de interacción entre sujetos. Argumenta que en el estudio de la conducta sexual y reproductiva, el objeto de interés no es la toma de decisiones individuales, sino la interacción con otros sujetos, pues como los individuos interaccionan

con diversos planes, deseos, expectativas; éstos deben de tomarse en cuenta plenamente porque pueden afectar el curso de la interacción, lo que determina en cierta medida el comportamiento sexual y reproductivo.

Hace un poco más de una década en Brasil se realizó una investigación (Marqués, 1995), para identificar los determinantes motivacionales para explicar el embarazo entre mujeres adolescentes en favelas (barrios pobres). En este estudio se aplicó la teoría de la conducta planeada, que incluye componentes de racionalidades subjetivas tales como el control, la autoestima, actitudes hacia la reproducción y las expectativas sobre la aprobación que otros muestran hacia la procreación. Los resultados de esta investigación indican, que la autoestima marca la diferencia en el comportamiento futuro, por lo que las mujeres adolescentes mencionaron mayor necesidad de amor e intimidad para tener relaciones sexuales o para desear el embarazo. Mientras que los varones por el contrario, consideran las relaciones sexuales como transitorias y sin responsabilidad hacía el embarazo.

También se realizó una investigación que utiliza el modelo de la interacción sexual (Castro y Juárez, 1995), para establecer si el uso del condón entre varones jóvenes puede ser incrementado a partir de una intervención de pares, así como conocer el razonamiento lógico de los usuarios y no usuarios de métodos anticonceptivos. Los resultados muestran que los jóvenes tienen una continuidad en su comportamiento sexual, por lo que si no usaron condón en su primera relación sexual, no lo usarán después. La razón de por qué no usaron condón en la primera relación tiene que ver con relaciones casuales y el corto tiempo de cortejo antes de la actividad sexual así como por la multiplicidad de parejas. Según las autoras, estos resultados aumentan la vulnerabilidad de los riesgos de salud entre los adolescentes,

por lo que se recomiendan intervenciones que se ajusten a las realidades de los adolescentes y a sus propias percepciones.

Juárez y Gayet (2005), proponen un marco de análisis para la evaluación de políticas públicas, utilizando esta perspectiva de la interacción sexual; en su estudio lograron exponer diversos obstáculos y oportunidades para el mejoramiento de los programas en salud sexual y reproductiva de los adolescentes, partiendo de la forma en que ellos mismos experimentan las políticas, la forma en que operan los programas y considerando el contexto social en que viven. Actualmente la teoría de la interacción sexual continúa desarrollándose, por lo que se espera que en corto tiempo su integración con la práctica pueda incrementar los potenciales para orientar la reducción de problemas que los adolescentes presentan con su conducta sexual y reproductiva. Algo muy valioso, es que esta perspectiva, ha podido rebasar la idea de que las conductas sexuales y reproductivas pueden ser controladas por la mente y el cuerpo, considerando que mucho de los comportamientos sexuales y reproductivos tienen que ver con la interacción del sujeto con su contexto social, económico y cultural.

Perspectiva de la psicología social

La psicología social por su parte, ha desarrollado estudios interpretativos tomando como base diversos paradigmas como el interaccionismo simbólico, la representación social y el construccionismo social entre otros, principalmente para investigar sobre el embarazo adolescente y su relación con el contexto socioeconómico, familiar e institucional (Pick, Atkin, Gribble y Andrade 1991; Ehrenfeld, 1991; Alatorre y Atkin, 1991 y 1998). Algunos de los hallazgos de estas investigaciones son en primer lugar, la descripción social y emocional de las adolescentes que

resultan embarazadas, entre éstas se encuentra que la mayoría no tiene aspiraciones escolares, no tienen un plan de vida para el futuro, no cuentan con información sobre el cuerpo y que dicho comportamiento es influido por el contexto sociocultural en el que la adolescente y su familia viven.

Un segundo hallazgo de estas investigaciones es que en la mayoría de los casos, el embarazo adolescente ocurre como producto de la primera relación sexual y que a lo largo del tiempo, el embarazo representa grandes obstáculos en la vida de la pareja y en especial de la mujer, pues muchas veces se abandonan los estudios, pero también que las adolescentes abandonan la escuela antes del embarazo principalmente por falta de interés y de recursos económicos. En la mayoría de estos casos, las adolescentes embarazadas se unen a varones los cuales no soportan la fuerte carga económica que significa mantener una familia, por lo que terminan como madres solteras, hecho que hace que las adolescentes se reintegren a su familia de origen, lo cual representa una sobrecarga para el grupo familiar.

Un tercer hallazgo de estas investigaciones, es que en algunos contextos las adolescentes que se embarazan adquieren mayor estatus, pues se les reconoce socialmente dentro de su familia y comunidad. Esto sin duda es un sustento muy importante para dejar de catalogar al embarazo adolescente como *problema*, pues lejos de ser una dificultad para la adolescente, representa ciertos privilegios dentro del contexto en que se desarrolla. También se ha podido identificar que las adolescentes embarazadas tienden a repetir conductas de sus madres, quienes por lo regular tuvieron en su momento embarazos tempranos. Este hecho ha sido visto como un factor importante en la reproducción de la pobreza, pues las madres adolescentes tienen más probabilidades de pertenecer a hogares más pobres, con menos escolaridad y menos acceso a oportunidades de desarrollo, hecho que tiende a repetirse con las hijas.

En general, los resultados de las investigaciones realizadas desde el campo de la psicología y de la psicología social han mostrado su utilidad para avanzar en el conocimiento del comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes. El hecho de teorizar respecto a diversos comportamientos es ya una aportación a dicho conocimiento, más si estos estudios han apostado por el análisis a profundidad de la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes, incluyendo el contexto socio-cultural. El hecho de conocer diversos significados en torno al embarazo adolescente a partir del contexto sociocultural en que se vive, hace necesario reevaluarlo como *problema social*. Sin embargo y a pesar de sus grandes aportaciones, en su mayoría las investigaciones que se han realizado desde esta perspectiva, se han concentrado en las mujeres adolescentes, dejando de lado al varón, siendo éste parte importante en el proceso sexual-reproductivo, lo que sin duda marca una limitante para comprender el origen de dichos comportamientos.

Perspectiva sociodemográfica

Esta perspectiva ha permitido conocer el comportamiento reproductivo y sexual de los adolescentes a partir de encuestas por muestreo con representatividad local y nacional, con el fin de cuantificar y caracterizar sus comportamientos. Los primeros trabajos en el país que dan cuenta de la conducta sexual y reproductiva de la población fueron encuestas de corte sociodemográfico y epidemiológico.¹⁶ Con el tiempo se fueron reali-

¹⁶ Entre las primeras encuestas probabilísticas con representatividad nacional están la Encuesta Mexicana de Fecundidad 1976; Encuesta Nacional de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos 1979; Encuesta Nacional Demográfica 1982; Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1992, 1997, 2006 y 2009; Encuesta Nacional de Planificación Familiar 1995; Encuesta Nacional de Salud 2000; Encuesta Nacional de Salud Reproductiva 2003.

zando encuestas especializadas para los adolescentes¹⁷ cuyo objetivo era conocer la edad de inicio de relaciones coitales, la frecuencia, el número y el tipo de prácticas que se realizan, el tipo de información sobre anticonceptivos, las características sociales y demográficas de las adolescentes que se embarazan y su relación con diversas variables, entre ellas la escolaridad, el estado civil, lugar de residencia, la ocupación y la migración, entre otras.

Los resultados de dichas encuestas han servido para mencionar entre otras cosas, que el inicio de las prácticas sexuales y reproductivas de los adolescentes es desinformada e inconsciente y que con el tiempo su práctica se ha incrementando aceleradamente. Por lo que ante este dramático incremento en las estadísticas de embarazos adolescentes y de infecciones por la vía sexual de VIH-SIDA, se ha catalogado que dichas prácticas representan un problema social que afecta directamente al adolescente y a la población en su conjunto, por lo que ello implica socialmente.

Algunos estudios como el de Taracena (2001) y el de Tapia (2002), han argumentado que el inicio sexual y reproductivo en la adolescencia es un fenómeno que se ha incrementando con mayores proporciones en la actualidad, pues los nacimientos que tienen las mujeres de 15 a 19 años han aumentado del 11% a casi el 19% de 1982 al 2000 respectivamente, lo que sin duda representa un fuerte impacto para la política social por la cantidad de servicios de salud, educación y alimentación que se demandan.

Una reciente investigación (Menkes y Suárez, 2003), asegura que a pesar de que en los últimos años se ha incrementado la

¹⁷ Entre las encuestas especializadas en adolescentes están la Encuesta sobre Comportamiento Reproductivo entre Adolescentes y Jóvenes del Área Metropolitana de la Cd. de México 1987; Encuesta Gente Joven 1999; Encuesta Nacional de la Juventud 2000, 2005 y 2010; Encuesta sobre Salud Reproductiva de los Alumnos de Escuelas de Educación Secundaria y Media Superior 2003.

información disponible sobre métodos anticonceptivos, su conocimiento y uso todavía se ve obstaculizado por factores sociales y culturales. En números, sólo tres de cada diez mujeres adolescentes conoce un condón y cerca de dos de cada diez nunca había escuchado hablar de un preservativo. En cuanto a la primera relación sexual, esta investigación menciona que la edad de iniciación sexual se ha reducido en las últimas décadas, lo que ha provocado el aumento de la frecuencia sexual de las parejas no unidas.

En general, esta posibilidad de acercarse a la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes por medio de encuestas, ha recibido duros cuestionamientos, pues en muchas de las encuestas aparecen incongruencias respecto a la forma de medir los fenómenos, respecto a la incompatibilidad entre diversas encuestas de un mismo tema, por la existencia de discrepancias entre los resultados, por la divergencia entre constructos y conceptos utilizados, por la inclusión o exclusión de variables, por los diversos instrumentos para recolectar la información y por el tipo de muestreo que utilizan (González, Rojas, Hernández y Olaiz, 2005). A pesar de ello, la sociodemografía ha hecho una gran contribución al estudio de la sexualidad y la reproducción de los adolescentes, pues fue de las primeras perspectivas que utilizaron encuestas por muestreo para conocer entre otras cosas, los indicadores predictores de la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes, tales como:

- 1) El amplio desconocimiento de la biología de la reproducción.
- 2) El bajo conocimiento de métodos anticonceptivos, pero aún más el bajo uso de alguno de ellos en la primera relación sexual y cotidianamente.
- 3) La brecha entre la información que tienen los adolescentes acerca de las medidas de prevención y espacia-

- miento de embarazos y la que tienen para protegerse de una infección de transmisión sexual;
- 4) El bajo nivel de escolaridad, bajo o nulo ingreso, estado civil y el trabajo.

El hecho de generar predictores e indicadores de la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes ha sido muy útil para crear y reformular políticas y programas gubernamentales. Sin embargo, en la mayoría de estas investigaciones se parte de una concepción universal de la adolescencia, desde la cual se le atribuyen características típicas que se conciben iguales para todos, bajo el supuesto de que la adolescencia es una etapa universal en el desarrollo humano. Esto sin duda marca una limitante, pues lleva a concebir al adolescente como ahistórico, sin proyecto de vida, y lejos de su propia subjetividad (Stern y García, 2001). Sin considerar que México representa un mosaico de condiciones sociales, lo cual tiene diversas implicaciones en el fenómeno que hacen que las conductas sexuales y reproductivas sean distintas por grupo o posición social.

Es por ello que dentro de la perspectiva sociodemográfica, los estudios de población han tomado impulso en el análisis de los fenómenos sociales y multicausales, pues no utilizan a la demografía como único elemento de interpretación de la realidad, sino que se incluye a otras disciplinas de las ciencias sociales (Vargas, 1999). Desde esta visión, se han realizado trabajos que han analizado el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes a partir de un abordaje que interrelaciona cuestiones demográficas con fenómenos sociales y económicos. Esto ha permitido que nuevas investigaciones no sólo cuantifiquen a partir de cuestionarios la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes, sino que hagan un análisis más profundo a partir de investigaciones donde se analizan aspectos esenciales de la situación particular de cada sociedad, tales como las con-

diciones socioeconómicas, demográficas, sanitarias y culturales de un grupo de población específico.

Por ejemplo, diversas investigaciones han abordado al embarazo adolescente no como problema social, sino como resultado de un continuo proceso demográfico que tiene interrelación con aspectos socioeconómicos y culturales (González, 2000; Stern y García, 2001; Ehrenfeld, 2004, Menkes y Suárez, 2004). Estas investigaciones parten de *desmentir* algunos de los supuestos básicos que han ejercido influencia para definir como *problema* al embarazo adolescente tales como:

- Que el embarazo adolescente es un fenómeno en incremento.
- Que el embarazo adolescente conlleva grandes riesgos y afectaciones para la salud materno-infantil.
- Que el embarazo adolescente es un mecanismo que contribuye a la transmisión de la pobreza intergeneracional contribuyendo a desertar de la escuela.

Estos estudios han argumentado que a partir de enfoques tradicionales como el sociodemográfico, el psicosocial y el médico-epidemiológico, se ha definido el embarazo adolescente como *problema* utilizando argumentos equívocos pues:

- La percepción de un incremento en el embarazo adolescente obedece a una mayor visibilidad del fenómeno, debido en su mayoría a la transición demográfica por la que atraviesa el país, es decir, hay un incremento en números relativos y porcentuales en la cohorte de adolescentes y una acelerada disminución de la fecundidad en mujeres mayores.
- Que el embarazo adolescente conlleva grandes riesgos y afectaciones para la salud materno-infantil sólo en casos

en los que la adolescente es menor de 14 años y donde las condiciones previas al embarazo son menos favorables (desnutrición, bajo peso y talla, ausencia y deficiencia en el cuidado prenatal).

- La mayoría de las adolescentes que se embarazan, lo hacen después de abandonar la escuela, pues el contexto de pobreza y falta de oportunidades es un determinante para el embarazo adolescente, y no a la inversa.

Es así como esta vertiente de la sociodemografía ha procurado en términos metodológicos ubicar las conductas de los adolescentes, más allá de la búsqueda de variables que se asocien con el fenómeno o de relaciones estadísticamente significativas. Ello le quita el peso que tradicionalmente se le ha atribuido al adolescente al caracterizar su conducta sexual y reproductiva como universal y esencialista, lo que le hacía ver como parte de un *problema social*. Sin duda, la aportación de esta vertiente sociodemográfica beneficia a la investigación en general, pues incorpora otro punto de vista para intervenir durante esta fase del desarrollo.

Perspectiva socioantropológica

La mayoría de los estudios realizados desde esta perspectiva han permitido un acercamiento al estudio de la sexualidad y la reproducción del adolescente a partir de investigaciones cualitativas, donde se privilegia la profundidad del análisis y se considera el contexto sociocultural del individuo.

Los estudios se han realizado a partir del área de residencia de diversos grupos de la población, como lo es el rural, el urbano y grupos étnicos del país, además han incursionado en temas como noviazgo, nupcialidad, expectativas masculinas y femeninas desde la perspectiva de género, así como de mascu-

linidades, logrando reproducir el enfoque original de dicha disciplina: comprender lo distante, lo diferente, lo exótico; o tal vez buscar en los otros el espejo de la propia cultura (Geertz, 1989). Tomando como base a Malinowski, Benedict y Mead, entre otros, los sociólogos y antropólogos contemporáneos, han contribuido de manera significativa a la comprensión de la sexualidad en diversos contextos, permitiendo vislumbrar cómo en otras sociedades y culturas, la sexualidad se construye en sus propios términos a través de diversas evocaciones (Weeks, 2000). El mismo Foucault, estudió a la sexualidad caracterizándola como un conjunto de significados que se dan a las prácticas coitales, como un aparato social regulado por fuerzas hegemónicas, donde el saber conforma las formas en que se piensa y entiende el cuerpo (Foucault, 1988).

Es así que la perspectiva del construccionismo social ha ayudado a cuestionar el discurso esencialista de los médicos epidemiólogos, repensando la sexualidad, la reproducción, el género y la identidad. Weeks (2000), por ejemplo, estudia la sexualidad como una construcción social, específica histórica y culturalmente, por lo tanto, es una sexualidad que no tiene un objeto delimitado porque es constante, incluye preocupaciones respecto a si nos consideramos sujetos sexuales o no respecto a nuestra identidad, respecto al goce o no del deseo y placer; de ahí que la sexualidad y por ende la reproducción, se experimenten subjetivamente. Según este autor, la organización social de la sexualidad se construye por la constante interacción con los demás, es además el resultado de prácticas sociales que dan significado a las actividades humanas; de ahí que su organización parta de cuatro áreas primordiales, el parentesco; las relaciones familiares; la organización económica y; las movilizaciones políticas y de resistencia.

El género como tal, también es un elemento que ha sido retomado para analizar las relaciones sociales entre los sexos. Se trata de una categoría la cual permite explicar la profunda de-

sigualdad entre mujeres y varones. Según Román (2000), los significados que adquieren las actividades (en este caso sexuales y reproductivas), se dan a partir de la interacción social; el género en este caso, nos ayuda a descubrir la naturaleza de esas interrelaciones entre los sujetos y su organización social. Ya algunas investigaciones de corte socio-antropológico, han retornado al construccionismo social y la perspectiva de género para descubrir las costumbres del matrimonio adolescente en comunidades indígenas del país (González, 1995; Castañeda, Langer y García, 1995; Rodríguez y De Keijzer, 2002; De Jesús y Menkes, 2011). En estas investigaciones se ha encontrado que el matrimonio de los adolescentes indígenas pasa por un amplio proceso que inicia con un noviazgo muy corto, el cual es interrumpido por el deseo de unión, el cual es marcado por las costumbres y tradiciones locales. Por ejemplo, para saber sobre la disposición de los padres de la novia para consentir la unión, el novio tiene que hacer un sondeo, si ellos están dispuestos se recurre a la pedida de la novia; éste es un ritual en el que los padres del novio a través de una dote, piden el consentimiento para la unión. Todo este proceso simbólico es seguido por diversos rituales como la entrada del yerno a la casa de la novia, la boda y los banquetes compartidos, los cuales tienen un significado muy especial para los adolescentes y su comunidad que es atribuido principalmente a su cultura.

En lo que respecta a las prácticas sexuales, se han hecho investigaciones en el área rural (Castañeda y Allen, 1996) para comprender mejor cómo los adolescentes construyen y bajo qué circunstancias llevan a cabo dichas prácticas con el fin de entender mejor cómo promover la prevención del VIH-SIDA en este grupo de población. En dichos estudios se ha encontrado que existen factores culturales ideológicos que inciden en la sexualidad adolescente, como la adopción de ciertas conductas que se relacionan con lo religioso.

También desde el construccionismo social, se han analizado los significados, percepciones e ideas que tienen los adolescentes respecto a ciertas conductas sexuales a partir de diversos contextos, coincidiendo por lo general en que el género, la sexualidad y la reproducción son construcciones sociales cuyos significados se entienden dentro de un amplio contexto cultural que toma en cuenta las relaciones entre los símbolos y las relaciones sociales. (Amuchástegui, 1998 y 2000; Alatorre, 2001; Aguirre y Güell 2002; Ehrenfeld, 2004; Román, Valdez y Cubillas 2000 y 2004; Charry y Torres, 2005; De Jesús, 2007). Uno de los resultados de estas investigaciones que llaman la atención, es que se ha visto que en contextos rurales y urbanos marginales, las conductas sexuales de los adolescentes siguen siendo determinadas por conductas tradicionales; por ejemplo, la mujer no debe expresar deseo ni erotismo alguno, debe ser una mujer ajena a toda cuestión sexual, sólo así es merecedora de matrimonio, en caso de que acceda fácilmente al erotismo, a la seducción y el placer, recibe el calificativo de “loca”. Caso contrario sucede con los varones que desde pequeños deben ser machos, parranderos y sexualmente activos, de lo contrario serían considerados homosexuales

Aguirre y Güell (2002), hicieron una investigación en la cual se pretendió encontrar el por qué los varones se resisten a usar condón en sus relaciones sexuales, se encontró que los varones no usan condón porque sienten menos placer, lo cual significaba una amenaza a su virilidad o menor supremacía en su relación. Mientras que las mujeres nunca negocian el uso del condón porque puede significar su desprestigio o su deshonor con la pareja por llegar a ser consideradas promiscuas. Ante estas conductas una investigación (Román, 2000), mostró que aunque las adolescentes cuestionan las desigualdades de género, no hacen nada para revertirlas entre las nuevas generaciones. A pesar de ser contradictorio resulta importante pues pone de manifiesto el deseo de cambio en las prácticas de poder al interior de la

pareja adolescente, las cuales van más allá de la pareja, pues son influidas por el contexto social y cultural en que viven.

En cuanto a la escuela, los y las adolescentes perciben que es el lugar idóneo para conocer gente, hacer amigos e iniciar un noviazgo. En este sentido, las mujeres consideran que para tener relaciones sexuales, es necesario iniciar un noviazgo, pues en él se da el preámbulo para establecer sentimientos amorosos, mientras que para los varones el noviazgo no es indispensable, pues regularmente en sus relaciones sexuales no involucran los sentimientos (Román, Valdez y Cubillas, 2000). Sin duda los aportes que ha hecho la perspectiva socioantropológica a los estudios de la vida sexual y reproductiva de los adolescentes han permitido conocer con mayor detenimiento la multiplicidad de significados que le son atribuidos en determinado contexto. Esto ha logrado derribar ciertas barreras que con el tiempo le eran atribuidas al adolescente, pues se confirma que dichos comportamientos representan una construcción que está determinada histórica y culturalmente.

El enfoque de la salud reproductiva

El enfoque de la salud reproductiva es relativamente reciente. Éste se retoma a partir de las recomendaciones de la Conferencia Internacional del Cairo de 1994 y de la IV Conferencia Mundial de la Mujer realizada en Pekín en 1995, donde se hizo un llamado a la comunidad internacional para dar prioridad al tema de la salud reproductiva en general y en especial al de los adolescentes, tanto en materia de financiamiento a la investigación como en la elaboración de programas (Juárez, 2002). Este enfoque reconoce el derecho de toda persona a regular su fecundidad segura y eficientemente; a tener y criar hijos saludables; a comprender y disfrutar su propia sexualidad y a permanecer libre de toda enfermedad, incapacidades o muerte asociadas con el ejercicio de su sexualidad y reproducción. Igual-

mente otorga un rol fundamental a los contextos institucionales, culturales y políticos en que tienen lugar las decisiones y comportamientos sexuales y reproductivos (De Keijzer, 1995 y 1998; Szasz, 1998a). Tiene la virtud de reconocer la existencia de complejos vínculos entre la reproducción, la salud y la sexualidad de los individuos, y recupera aspectos previamente abordados de manera independiente, como son la planificación familiar y la salud materno-infantil, la infertilidad y las infecciones de transmisión sexual.

Lassonde (1997), menciona que el enfoque de la salud reproductiva va más allá de la ausencia de enfermedades o males, y supone la posibilidad de llevar una conducta reproductiva satisfactoria y de procrear libremente con tanta frecuencia como la persona lo desee. En los adolescentes esto implica que tienen derechos reproductivos, derecho de ser informados sobre sexualidad y reproducción, derecho a tener acceso a métodos efectivos y seguros de regulación natal, a la prevención de infecciones sexualmente transmisibles y al derecho a los cuidados de salud para un embarazo deseado y sin problemas.

La salud reproductiva como enfoque reconoce que el acceso a los servicios de salud y métodos anticonceptivos no garantiza que la población pueda ejercer todos sus derechos, más bien se involucran aspectos socioeconómicos, culturales y de salud, que tienen mucho que ver con la trayectoria de vida de los individuos, con el contexto sociocultural y de valores (Langer y Nigenda, 2000). Es decir, este enfoque asume que la posición socioeconómica y su status en la sociedad, no son los únicos factores que intervienen en la sexualidad del adolescente, sino que hoy día se ha puesto atención a factores de salud, de calidad de vida y aspiraciones de desarrollo personal, entre otros.

Por tanto, la sexualidad y la reproducción de los adolescentes tienen relación no sólo con el inicio temprano de la actividad sexual y las conductas de riesgo, sino con los servicios integrales de salud reproductiva, el deterioro del tejido social y la

falta de servicios apropiados para este sector. Por lo que este enfoque de salud reproductiva pone énfasis en la magnitud del conflicto a partir de las relaciones de poder entre los individuos y en la divergencia entre las políticas autoritarias y las políticas construidas desde la ciudadanía (Arias y Rodríguez, 1998; Szasz, 1998b).

En cuanto a la influencia de la pobreza sobre la salud en general (sea individual, familiar o comunal), este enfoque tiene la idea de que es directa y puede ser inversa, pues no solo las malas condiciones socioeconómicas determinan una mala salud reproductiva, sino que también una pobre salud reproductiva condiciona una situación socioeconómica precaria que es marcada especialmente en la adolescencia. En este sentido, las mejoras a la salud reproductiva tendrían consecuencias positivas en las mujeres y los varones adolescentes, puesto que “cuando se amplían las oportunidades de las mujeres para cumplir con funciones no reproductivas, se contribuye al desarrollo socioeconómico familiar y general” (Langer y Nigenda, 2000: 5). Por ejemplo, utilizando este enfoque se ha mostrado que en comparación de sus parejas, las mujeres invierten una proporción mayor de sus ingresos en sus hijos y el hogar, y con frecuencia las mujeres que tienen trabajo extradoméstico, dedican un tiempo más activo y de mejor calidad que aquellas que se dedican exclusivamente a las labores domésticas.

En lo que respecta a los estudios de la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes, puede decirse que este enfoque en general, ha pugnado por un abordaje que incluya cuestiones sobre los derechos sexuales y reproductivos, sobre la equidad de género, sobre cuestiones de masculinidad y sobre los servicios para mejorar la calidad en la atención de la salud sexual y reproductiva. Aunque es un enfoque muy reciente es muy completo, pues contempla cuestiones sociodemográficas, económicas, sociales y de salud, lo que le hace un enfoque multidisciplinario. En sí, su postura es una propuesta importante para el

desarrollo de nuevos estudios sobre el comportamiento sexual y reproductivo de los adolescentes y en su calidad de vida. Resta entonces en el siguiente apartado diferenciar a cada uno de los enfoques que se han visto a partir de los recursos teórico-metodológicos con que abordan y caracterizan la sexualidad y la reproducción de los adolescentes, con el fin de comprender mejor sus posturas y aportes al tema.

Aproximación teórica de esta investigación

En la anterior revisión de literatura, convergieron diversos acercamientos, perspectivas, abordajes y marcos teórico-metodológicos para el estudio de la sexualidad y la reproducción de los adolescentes. Donde por un lado se ubican estudios que utilizan un abordaje cuantitativo cuyo objeto es, precisamente, el cuantificar comportamientos y conductas sexuales y reproductivas; y por otro lado, estudios que utilizan un abordaje cualitativo donde se privilegia el análisis a profundidad de los posibles significados atribuidos a tales comportamientos. Esta paradoja en la forma de abordar dichos fenómenos a través de métodos cuantitativos y/o cualitativos, se repite cuando se trata de caracterizar a la sexualidad y a la reproducción a partir de paradigmas como el esencialista y/o el construccionista. Donde el primero menciona que las conductas sexuales y reproductivas son inherentes a la naturaleza del cuerpo; y el segundo menciona que dichas conductas son socialmente construidas a partir del contexto en que se ubique.

El separar y ordenar los diferentes enfoques abordados anteriormente en cuantitativo y/o cualitativo o en su caso esencialista y/o construccionista, es una cuestión necesaria -aunque no suficiente- para conocer un poco más de sus diferencias, beneficios y de su contribución al campo específico de la sexualidad y la reproducción de los adolescentes. Por ello, la siguiente sec-

ción se dedicará a analizar el debate que se ha dado en la forma de abordar y caracterizar la sexualidad y la reproducción de los adolescentes entre las diversas perspectivas a partir de su marco teórico-metodológico de estudio, tratando de marcar las diferencias entre ellos.

Entre lo cuantitativo y lo cualitativo

El debate entre la investigación cuantitativa y la cualitativa no es propio de un solo campo de conocimiento, según Cortés (2003), este debate ha tenido lugar en diversos campos donde la discusión se ha concentrado en tres cuestiones principalmente:

- 1) La cuestión ontológica, que se refiere a la definición respecto de la forma y naturaleza de la realidad, lo objetivo-subjetivo.
- 2) La cuestión epistemológica que se refiere a la definición del tipo de relación que se establece entre el científico y la realidad.
- 3) La cuestión metodológica que se refiere a la definición de los métodos para conocer la realidad donde el método debe incluir procedimientos para interpretar la realidad.

En el campo propio de la sexualidad y la reproducción este debate es actual y dinámico. Por un lado la investigación cuantitativa ha medido numéricamente diversos fenómenos entre los que se encuentran la edad de inicio de la vida sexual, prácticas, frecuencia, número y tipo de parejas sexuales, así como información de anticonceptivos, entre otras. La intención de cuantificar y caracterizar estas conductas tiene que ver con la búsqueda

da de asociaciones causa-efecto y explicaciones fáciles de generalizar (Szasz, 1998a).

En este tipo de investigación se pueden ubicar diversas encuestas probabilísticas con representatividad local o nacional cuyo fin es medir comportamientos, prácticas y hábitos que involucran la sexualidad y la reproducción de determinada población entre los cuales están también los adolescentes. La herramienta básica de estos trabajos lo constituye la estadística, la cual permite “medir dichos fenómenos objetivos y regulares, así como para estimar su variabilidad y grado de generalización” (Castro, 1996: 62).

Influenciada por el positivismo, la investigación cuantitativa ha impugnado las orientaciones interpretativas como método para el análisis de los fenómenos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Según Martínez (1994), la idea central del positivismo parte de que fuera de nosotros existe una realidad hecha y objetiva donde ser objetivo significa copiar la realidad sin deformarla, “sólo lo verificable empíricamente sería aceptado en la ciencia; la única y verdadera relación sería la de causa-efecto pues los términos de la ciencia representan entidades concretas, tangibles y mensurables” (Martínez 1994: 14). Precisamente estos son los argumentos principales por los que en el tiempo la investigación cualitativa fue desacreditada como método para explicar los fenómenos relacionados con la sexualidad y la reproducción. Este abismo que el paradigma empirista convencional había formado, ha empezado a superarse por medio de investigaciones donde se privilegia el análisis a profundidad de los fenómenos a partir del contexto en que se dan (Cisneros, 2000).

En este sentido muchas investigaciones han tomado diversas corrientes teóricas como la fenomenología, la etnometodología, la sociología interpretativa, el interaccionismo simbólico y el construccionismo social, entre muchas más, que se ajustan al análisis cualitativo para el abordaje de las experiencias y expre-

siones de los individuos. Aunque cada una de ellas difiere en función de sus postulados y en la forma en que construyen su objeto, “todas ellas tienen en común su interés por definir los significados construidos como su principal objeto de estudio” (Castro, 1996: 63).

La investigación cualitativa en este sentido, estudia fenómenos que no pueden ser explicados a través de números, porcentajes e índices, “se refiere a la investigación que produce y analiza datos descriptivos: las propias palabras de las personas, habladas o dichas y la conducta observable” (Taylor y Bogdan, 1996: 20).

Tabla 2. Comparación entre método cualitativo y cuantitativo

Decisión Metodológica	Cuantitativa	Cualitativa
Nivel de realidad analizado	Objeto	Sujeto
Causalidad de los fenómenos colectivos	Leyes	Contingencias
Tipo de conocimiento generado	Explicación	Comprensión
Nivel de análisis	Macro	Micro
Forma de análisis	Deducción	Inducción
Tipo de conceptos	Definitivos	Sensibilizadores
Tipo de ciencia social	Explicativa y sintética	Descriptiva, analítica y exploratoria.

Fuente: Castro (1996).

En el campo de la sexualidad y la reproducción, los estudios de corte cualitativo han tratado de profundizar en los significados de las prácticas sexuales, las creencias sobre el embarazo y las representaciones de la maternidad para los adolescentes en diversos contextos socioculturales (Atkín, Ehrenfeld & Pick, 1996; Amuchástegui, 1996 y 1998; Rivas, 1996; Amuchástegui y Rivas 1999; Román, Valdez y Cubillas 2000 y 2004; Salcedo, 2000; Ehrenfeld, 2004; De Jesús y Menkes, 2011).

Aunque las perspectivas que se revisaron anteriormente no pueden ser clasificadas de origen como cuantitativas o cualitativas debido a la variedad de métodos que utilizan, es posible etiquetarlas a partir del objetivo que sus investigaciones persiguen. Por ejemplo, en las perspectivas biomédica y sociodemográfica la mayoría de las investigaciones relacionadas con el adolescente y su conducta sexual y reproductiva son cuantitativas, aunque en tiempos muy recientes se ha privilegiado el desarrollo de investigaciones de corte cualitativo. Lo contrario sucede en las perspectivas psicosocial, socioantropológica y de la salud reproductiva que se han caracterizado por realizar investigaciones que utilizan el análisis a profundidad pero que recientemente se han apoyado en el método cuantitativo para fortalecer sus investigaciones.

En esencia, el asunto de *cómo* abordar determinado fenómeno y el tipo de metodología a usar, está determinado por el investigador y los objetivos que éste persigue. Ambos métodos, el cualitativo y el cuantitativo no son extremos opuestos o paradigmas encontrados; al contrario, tanto la metodología cualitativa como la cuantitativa son válidas y su diferencia consiste en la utilidad y en la capacidad heurística que poseen, lo que le hace a una más recomendable en ciertas circunstancias. Las críticas que tendrían que hacerse a las perspectivas revisadas, van más allá del método empleado para abordar las cuestiones relacionadas con la sexualidad y la reproducción de los adolescentes. Las críticas se concentran en la forma en que cada una de

ellas ha caracterizado la sexualidad y la reproducción de los adolescentes; es decir, la forma en que se ha tratado de ver y de dar a conocer dichos fenómenos.

Si bien los resultados de diversas investigaciones desde la perspectiva biomédica-epidemiológica han permitido conocer los factores de riesgo asociados a conductas sexuales y reproductivas en adolescentes, no se ha podido superar la caracterización del embarazo adolescente y su riesgo psicobiológico como problema de *salud pública*. Ello en gran medida ha contribuido a estigmatizar el inicio de las relaciones sexuales a temprana edad como propias de un sector marginado de la población. Igualmente esta perspectiva no ha podido superar la idea medicalizada del sexo y la reproducción, donde sólo se remarcan los aspectos fisiológicos y se determina lo que debe ser el sexo normal y sano, fomentando con ello la creencia de que las actividades sexuales y reproductivas son innatas al instinto humano o guiadas por estímulos biológicos.

Este mismo aspecto se puede observar en la perspectiva psicológica, ya que muchas de sus teorías surgen como respuesta a comportamientos anormales, de ahí nace la idea de que conductas homosexuales, bisexuales o embarazos tempranos, tienen su origen en problemas mentales. Esta forma de caracterizar a dichos comportamientos ha sido sumamente criticada por adoptar posturas esencialistas, pues sólo a través de la motivación, la acción racional, las actitudes y la conducta planeada, es como se puede explicar la sexualidad y la reproducción. Sin embargo, con el tiempo diversas corrientes dentro de esta perspectiva han superado y/o complementado esta idea a través de estudios que involucran los aspectos sociales y culturales del individuo; los llamados estudios interpretativos.

Algo similar se puede ver en la perspectiva sociodemográfica donde las conductas sexuales y reproductivas de los adolescentes adquieren una categoría equivalente al de *problema social*. Debido a que en un inicio en esta perspectiva se privilegió la

cuantificación y el conteo de conductas sexuales y reproductivas, se cayó en la relativización de sus problemas y en la generalización de características para todos los adolescentes con el fundamento de que la adolescencia es una etapa universal en el desarrollo.

Ello sirvió para caracterizar al adolescente como irresponsable, torpe e inmaduro en cuestiones sexuales y reproductivas, pero sobre todo alentó un control social y la invisibilidad de su comportamiento sexual y reproductivo. Sin embargo, no hace más de dos décadas las investigaciones realizadas desde esta perspectiva, específicamente desde los estudios de población, han puesto énfasis en considerar que los estudios en sexualidad y reproducción deben de ser realizados y complementados a partir de una visión multidisciplinaria integrando el área social, cultural y económica de los individuos a estudiar.

En sentido contrario, la perspectiva socioantropológica desde sus inicios ha complementado los estudios de la sexualidad y la reproducción con el contexto social y cultural de los individuos a partir de paradigmas como el simbolismo histórico, las representaciones sociales y el construccionismo social. Sin embargo, el principal problema que presenta dicha perspectiva es que en su mayoría las investigaciones se han concentrado en las mujeres por dos cosas principalmente: la primera, por ser ellas las responsables de la reproducción biológica y segunda, porque son quienes se encargan de la crianza de los hijos. Con ello, se ha contribuido a la invisibilidad del varón¹⁸ en los procesos sexuales y reproductivos, lo que los encierra al ámbito de lo productivo, de la generación de bienes económicos y de otros

¹⁸ A excepción de algunos trabajos que han abordado la participación del varón en el proceso reproductivo desde algunas perspectivas etnográficas y socioantropológicas (Malinowsky, 1975; Connell, 2003; Lerner, 1998; Coltrane, 1998; Gutmann, 2000; Aguirre y Güell, 2002; Olavarria y Moletto, 2002; Stern, Fuentes, Lozano y Reynoso, 2003; Villaseñor y Castañeda, 2003; Montesinos, 2005; Charry y Torres, 2005; De Jesús, 2007; De Jesús y Menkes, 2011), la mayoría de ellas han sido investigaciones que tienen como objeto de estudio, los varones adultos.

satisfactores materiales. Aunque no mayor, el mismo problema se puede observar en el enfoque de la salud reproductiva que ha abordado la sexualidad y la reproducción de los adolescentes desde ámbitos como el de los derechos sexuales y de género pero sin poder profundizar en cuestiones de masculinidad adolescente.

Hasta aquí este breve análisis permite ver la dificultad de etiquetar las distintas perspectivas en un determinado método ya sea cuantitativo y/o cualitativo, pues los diversos estudios realizados al interior de cada perspectiva se han abierto a la posibilidad de incluir nuevas formas de abordaje en sus investigaciones. Más bien, resulta interesante la forma en que dichas investigaciones visualizan a la sexualidad y la reproducción en los adolescentes: por un lado investigaciones que mencionan que dichas conductas son determinadas por la fisiología y los impulsos naturales, y por otro lado las investigaciones que las atribuyen a una construcción social.

Entre lo esencialista y lo construccionista

A través del tiempo los científicos que han realizado estudios sobre sexualidad y reproducción han debatido constantemente sus posturas en dos paradigmas principales: el esencialista y el construccionista. Desde el esencialismo se cree que la sexualidad, la orientación y deseo sexual así como la reproducción, son características intrínsecas a la persona, donde la esencia es “algo real en sentido absoluto; es lo que veríamos si pudiéramos eliminar todos nuestros prejuicios y deformaciones culturales” (Rust: 1995: 2). En otras palabras, este paradigma asume que nuestra sexualidad es algo que existe dentro de uno desde antes de conocerla. Si decimos que somos heterosexuales, homosexuales o lesbianas, estamos asumiendo un tipo particular de

persona que tiene una esencia sexual ya determinada y nos estamos categorizando diferentes de otras esencias.

A este respecto Weeks (1993), menciona que los esencialistas tienen la idea de que la sexualidad es biológica y puede determinar nuestros deseos, nuestras sensaciones y nuestras prácticas. Por tanto, nuestras hormonas y órganos son los responsables de nuestra sexualidad y de nuestra reproducción, pues nos obligan a cumplir sus caprichos sin que se pueda hacer algo para impedirlo. Aunque suene mítico, dentro de este paradigma la sexualidad y la reproducción adquieren la figura de una fuerza natural incontrolable; un monstruo que pide satisfacción aún por encima de las prohibiciones o normas culturales y al cual hay que controlar por los posibles daños que cause a la vida social.

Según Amuchástegui y Rivas (1999), la sexualidad y la reproducción vistas desde el esencialismo, serían nuestro lado animal que se enfrenta con el lado humano que es la razón, mismo que debe controlar esos mandatos naturales. Por tanto, la homosexualidad, el inicio de relaciones sexuales y un embarazo o aborto a temprana edad, serían catalogados dentro de esta perspectiva como prácticas “antinaturales”, pues la idea básica de esta perspectiva es que la sexualidad es reproductiva, es un designio de nuestra biología, es lo natural. De ahí que todo lo contrario a ello sea catalogado como antinatural, como resultado de alguna disfunción orgánica y hasta como perverso. Más allá de ese instinto reproductivo, el paradigma del construccionismo social menciona que la sexualidad y por tanto la reproducción, constituyen un producto histórico y social específico de nuestras relaciones sociales mucho más que una consecuencia universal de nuestra biología común (Weeks, 1998). En esta afirmación no se niegan los procesos fisiológicos de la sexualidad y la reproducción, lo que no se admite es que sean los determinantes del deseo y de las prácticas sexuales, pues al con-

trario, son las relaciones sociales y culturales las que moldean y encauzan a la biología común.

De esta forma, nuestra sexualidad, los deseos, la reproducción y sus posibles significados no están determinados por un orden fisiológico, al contrario son construidas, reconstruidas y deconstruidas socialmente. A este respecto Foucault (1988 y 1989), menciona que la sexualidad y en su caso la reproducción, son un conjunto de significados dados a ciertas prácticas y actividades, pero a la vez son un aparato social que tiene una historia con complejas raíces cristianas y que ha alcanzado una unidad conceptual moderna con distintos efectos. En otras palabras, la sexualidad y la reproducción son una creación de la historia que reúne un conjunto de sensaciones, prácticas, deseos e identidades que son moldeadas por la cultura, el saber y el poder. Para entender mejor esto, habría que decir que el construccionismo social se ocupa de la forma en que los individuos dan y mantienen significado subjetivo a las diversas situaciones a partir de sus acciones en la vida cotidiana; su fundamento parte de descubrir el modo en que se construye el significado en la experiencia individual. La subjetividad¹⁹ en este sentido, se refiere a lo más próximo a la experiencia, a la vida cotidiana directamente accesible a la manipulación corporal, la cual contiene el mundo que está al alcance, el mundo en que se actúa a fin de modificar su realidad o el mundo que se trabaja (Gergen, 1985; Berger y Luckmann, 2003).

Se parte de la fenomenología de Schütz (1993), que se centra en el estudio de la intersubjetividad, es decir, el mundo de la vida y el mundo de la vida cotidiana, o lo que él denomina el “mundo intersubjetivo, en el que los individuos crean la reali-

¹⁹ La subjetividad de acuerdo a Agnes Heller (1993), es la formación de un mundo propio, un mundo interior en el que los sentimientos y emociones forman parte del proceso de realizar nuestro propio yo. Para esta autora la subjetividad es el mundo interior, por tanto, la vida subjetiva es lo más próximo a la experiencia cotidiana, la cual es accesible a la manipulación corporal.

dad social y están constreñidas por las estructuras sociales y culturales creadas por sus predecesores. Así, los significados que damos a la sexualidad y a la reproducción dependen de componentes objetivos y subjetivos; donde los primeros existen premeditadamente en la cultura y son compartidos por la colectividad, mientras que los segundos los definimos a través de nuestra propia construcción de la realidad a partir de nuestras acciones.

Figura 1. De lo objetivo a lo subjetivo

Nivel Objetivo		Nivel Subjetivo
Actores, acción, interacción Instituciones, derecho.	Tipos mixtos que combinan en distinta medida elementos subjetivos y objetivos: Estado, familia, trabajo religión.	Construcción social de la realidad, normas, valores.

Fuente: Ritzer (1993: 610)

A este respecto Ritzer (1993), menciona que el construccionismo social nos brinda una teoría de la relación entre el modo en que las personas construyen la realidad social y la realidad cultural presente y rígida que otros han construido y siguen construyendo, en el que los individuos son influenciados por estas realidades pero al tiempo pueden interpretar o reconstruir el mundo cultural.

En el campo explícito de la sexualidad y la reproducción intervienen relaciones sociales que la sociedad produce y opera, y

estas relaciones sociales a su vez son las que determinan los posibles significados que se asignan a las conductas sexuales y reproductivas (Weeks, 2000). En este sentido, la construcción social de la sexualidad y la reproducción tiene que ver con las múltiples formas en que nuestras emociones, deseos y relaciones son configuradas por la sociedad en que vivimos. De ahí la principal diferencia entre las diversas perspectivas que se revisaron anteriormente, pues más allá de clasificarlas como cuantitativa/cualitativa, la forma en que caracterizan la sexualidad y la reproducción de los adolescentes marca indudablemente una postura que influye en la forma de cómo abordar y solucionar un problema específico.

Ya los estudios con base en encuestas probabilísticas han marcado modelos de intervención que se han caracterizado por ser esencialistas, en el cual el comportamiento sexual y reproductivo del adolescente representa para el Estado un problema de salud pública, social, cultural y demográfico que tiene que ser controlado. Esto sin duda marca la importancia de realizar otro tipo de abordajes con perspectivas que integren el contexto en que se da la conducta sexual y reproductiva de los adolescentes y que tiene que ser atendido en nuevas investigaciones. Por tanto se necesitan estudios que aborden el tema desde una perspectiva en donde se privilegien las cuestiones subjetivas, simbólicas y valorativas que dan significado a las conductas, prácticas y acciones de los adolescentes en lo sexual y reproductivo a partir de sus propias vivencias. Trabajos que privilegien la profundidad sobre el conteo numérico de comportamientos sexuales y reproductivos; que comprendan y no privilegien las relaciones causa-efecto; que se ubiquen en un contexto determinado sin pretender representatividad estadística. Si se requiere mejorar las acciones dirigidas a este grupo de la población, se deben entender mejor los procesos subyacentes a su sexualidad y reproducción. Una mejor comprensión de ello permitirá favorecer sus necesidades sociales y emocionales.

Conclusiones

En este capítulo se revisaron diversos acercamientos, perspectivas y marcos teórico-metodológicos que han abordado a la sexualidad y la reproducción de las y los adolescentes. Esta confluencia de aproximaciones llevó a ubicar y diferenciar los estudios que han utilizado el método cuantitativo de los que han empleado el cualitativo, lo cual permitió conocer la variedad de metodologías e instrumentos para abordar determinados fenómenos. Esto permitió concluir que ambos métodos no son extremos ni opuestos entre sí, sino que varían en esencia por los objetivos que persiga el investigador. Por lo que ambos métodos son válidos, ya que su valor reside en la utilidad y en la aportación heurística que poseen, las cuales pueden ser utilizadas juntas ó por separado dependiendo como ya se dijo, de los objetivos que se tracen en la investigación.

La discusión fue más allá del método y técnicas que los estudios utilizan para acercarse a los fenómenos, tuvo que ver más con la forma en que se ha tratado de caracterizar a la sexualidad y a la reproducción de los y las adolescentes. Por un lado se vio que la perspectiva esencialista asume que la sexualidad y la reproducción son inherentes a la biología y a los impulsos naturales de la persona. Por otro lado, desde el construccionismo social no niega que la sexualidad y la reproducción tienen fundamentos biológicos, sino que éstos no determinan las prácticas sexuales, al contrario, se menciona que son las relaciones sociales, culturales y económicas las que dan forma a dichos comportamientos. Por tanto, la sexualidad y la reproducción constituyen un producto histórico y social, que son específicos de nuestras relaciones sociales, mucho más que de la biología. En este sentido, el construccionismo social se ocupa de la forma en que los individuos dan y mantienen significado a sus acciones, se parte de descubrir cómo se construye el significado en la experiencia individual. Así los significados que se dan a la sexuali-

dad y a la reproducción dependen de componentes objetivos, los cuales se encuentran en la cultura y son colectivos, mientras que el componente subjetivo se define a través de la construcción social que hacemos de nuestras acciones. Precisamente bajo este argumento, es que esta investigación toma como base teórica al construccionismo social.

Capítulo 4

Contexto social del estudio

Introducción

Para acercarse a la comprensión de la subjetividad de las mujeres y los varones adolescentes respecto a la sexualidad y la reproducción, es una obligación el conocer las diversas realidades objetivas que le rodean, ya sea a nivel macro como micro, pues éstas configuran los posibles significados que se atribuyen a un evento o situación concreta. Por tanto, en este capítulo se hace un análisis al contexto socioeconómico y familiar de los adolescentes que participaron en esta investigación, de igual forma se hace una revisión a principales datos sobre sexualidad y reproducción que surgieron a lo largo de las entrevistas, los cuales dan un panorama general de su situación.

Contexto social de la investigación

Monterrey es la capital del Estado de Nuevo León y constituye la tercera ciudad en importancia en la República Mexicana por su población, movimiento comercial e industrial. La ciudad se

sitúa en el noreste del país y es uno de los polos industriales y comerciales más importantes de México, por lo que se le conoce como la capital del norte, y es el centro de la industria pesada, pues en ella se localiza la mayor parte de la producción del hierro y acero del país, cuenta con industrias de cobre, plomo, zinc, plata, productos químicos, vidrio, materiales para la construcción, papel, cerveza, alimentos procesados y textiles (INEGI, 2001a).

Datos del Censo Población y Vivienda 2010, muestran que para ese año había 4, 653, 458 habitantes en el estado, de los cuales el 94.7% se ubican en el Área Metropolitana de Monterrey²⁰ (AMM); respecto al grupo de población de 10 a 19 años, constituyen un poco más del 25% de la población total del estado (INEGI, 2011). Aunque el índice de marginación²¹ realizado por el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2004b), ubica al Estado de Nuevo León con un índice *muy bajo* de marginación, posicionándolo a sólo un lugar del Distrito Federal, Nuevo León enfrenta serios retos sociales que se manifiestan en desigualdad, rezagos y exclusión de numerosas familias que viven en condiciones de pobreza, principalmente en algunas zonas del AMM y en el sur del Estado (Gobierno de NL, 2004). Un ejemplo de la gran desigualdad que existe en el AMM, es que dentro de este conglomerado urbano se encuentran juntos municipios muy ricos y otros con profunda marginación; es el caso de San Pedro, municipio ubicado en segundo lugar de calidad de vida a nivel nacional según el CONAPO (2004b), y en el cual

²⁰ El Área Metropolitana de Monterrey está compuesta por los municipios de Apodaca, García, Gral. Escobedo, Cd. Guadalupe, Cd. Benito Juárez, Monterrey, Salinas Victoria, San Nicolás de los Garza, San Pedro Garza García, Cd. Santa Catarina y Santiago (INEGI, 2004).

²¹ El índice de marginación es una medida sencilla y sintética, que permite diferenciar entidades federativas y municipios según el impacto global de las carencias socioeconómicas de la población. Este índice capta y describe la intensidad del fenómeno de la marginación a partir del porcentaje de población que no participa del acceso a bienes y a los servicios esenciales, de ahí que el índice de marginación varíe en cinco grados: muy bajo, bajo, medio, alto y muy alto (CONAPO, 2004b).

se asientan grandes corporativos y exclusivas zonas residenciales, caso contrario es el municipio de Guadalupe, que es una ciudad dormitorio que concentra notable marginación social y en la cual se ubican las casas de los obreros de las fábricas regias, de los trabajadores del comercio y de maquiladoras (Estrella y Zenteno, 1997).

En materia de salud, la encuesta Nacional de la Juventud del año 2005 (SEP-IMJ, 2006), menciona que 3 de cada 10 de los adolescentes del estado no tienen acceso a ningún servicio de salud y los que tienen no van porque consideran que los servicios son malos y porque no los atienden, pero también por falta de tiempo, ante lo cual el 60% de la población joven se auto-medica. En materia de educación se reporta que para el año 2005, aún hay niños y adolescentes que no asisten a la escuela o que la abandonan a muy temprana edad, pues casi el 6% de la población de 6 a 14 años no va o ha dejado la escuela. En números porcentuales la cantidad no es muy significativa pero en números relativos se habla de 13,407 niños y adolescentes que no asisten a la escuela, lo cual en sí mismo ya es preocupante. En este mismo rubro se reporta un 2.18% de población de 15 años y más sin escolaridad y un 20% de población de 15 años y más, con educación básica incompleta (INEGI, 2006).

En cuanto a nacimientos registrados por grupo de edad de la madre, en el año 2008 se dieron 15, 087 nacimientos en menores de 19 años, lo que representa el 16.5%, un porcentaje muy cercano al nacional con 17.3%. Sin duda estos datos muestran graves rezagos tanto en educación como en salud, los cuales afectan sobre todo a personas menos favorecidas económicamente y que se encuentran no sólo en áreas rurales, sino también en el conglomerado urbano.

Características sociodemográficas de los adolescentes del estudio

Al igual que el contexto social, la descripción de las características sociodemográficas de los adolescentes son tendencias generales que deben de ser tomados con la debida precaución como indicadores de conductas predominantes del grupo estudiado. No se pretende la universalidad de tales características, sino que éstas son prevaletentes del contexto estudiado, de ahí que se haya insistido en la diversificación máxima de los adolescentes participantes.

Edad y sexo

Se procuró que los sujetos de estudio fueran varones y mujeres que se ubicaran en el rango de edad de los 10 a los 19 años. A partir de la realización de las entrevistas grupales y de las entrevistas a profundidad, se obtuvo una población total de 32 participantes, los cuales fueron 16 varones y 16 mujeres. El promedio de edad de los varones entrevistados fue de 18 años; de ellos los menores tenían la edad de 17 años y los mayores se encontraban en los 19 años. Por su parte el promedio de edad en las mujeres fue de 16 años; de ellas la menor se ubicaba en los 14 años y las mayores se encontraban en los 19 años.

Tabla 3. Nombre²² y edad de los informantes

Informante mujer	Edad	Informante varón	Edad
-----------------------------	-------------	-----------------------------	-------------

Entrevista grupal			
1. Ana	19	1. Alberto	18
2. Beatriz	18	2. Benito	19
3. Claudia	19	3. Carlos	17
4. Daniela	16	4. David	19
Entrevistas a profundidad			
1. Edna	15	1. Enrique	19
2. Flor	16	2. Fito	18
3. Gloria	14	3. Gustavo	17
4. Hilda	15	4. Hilario	19
5. Iris	19	5. Ignacio	19
6. Julia	19	6. Juan	19
7. Karla	18	7. Ken	19
8. Leticia	16	8. Luis	19
9. María	16	9. Mario	18
10. Nadia	18	10. Noé	19
11. Olga	17	11. Oscar	18
12. Patricia	17	12. Pedro	18

Fuente: Población de estudio

Escolaridad

Uno de los elementos sociales constantes que sobresalen en este grupo de población es el nivel escolar, para el cual se presentaron dos situaciones concretas. Primero, el promedio de estudios

²² Nombre ficticio en orden alfabético.

observado en los varones adolescentes entrevistados fue de 9 años; de éstos el adolescente con menor grado registrado fue de 2do. de secundaria, y los de mayor grado fueron dos adolescentes con preparatoria completa. Mientras que el promedio de años de estudio en las mujeres adolescentes entrevistadas fue de 7 años; de ellas las que tuvieron el menor grado escolar registrado, fue una adolescente con primaria completa, y las de mayor grado fueron seis adolescentes con secundaria terminada.

Tabla 4. Escolaridad de los informantes

Nivel educativo	Mujeres	Varones
Primaria	1	0
Secundaria completa	6	7
Secundaria incompleta	9	5
Preparatoria completa	0	2
Preparatoria incompleta	0	2
Total	16	16

Fuente: Población de estudio.

Estos datos muestran que existe gran desigualdad en el nivel educativo entre las y los adolescentes, pues estos últimos alcanzan grados más altos de escolarización. Esto se debe a que la mayoría de los varones terminó la secundaria, dándose incluso el caso de cuatro de ellos que entraron a la preparatoria, de los cuales dos se *salieron* en 2do. y 3er. semestre y sólo dos obtuvieron certificado de preparatoria. En el caso de las mujeres adolescentes, la mayoría presenta un bajo nivel educativo, encontrándose incluso una mujer que sólo concluyó los seis años de primaria, las demás entraron a la secundaria pero sólo seis ob-

tuvieron certificado y las demás se *salieron* en el transcurso del 1ro., 2do. y 3er. año, sin concluirla.

Segundo, el que los y las adolescentes se *salieran* ó dejaran de asistir a la escuela no debe verse como un hecho simple, sino como el resultado de la interacción de diversos factores, los cuales van desde lo que implica económicamente para los padres cubrir la asistencia de sus hijos a una escuela, la falta de interés por parte de los adolescentes y de los mismos padres o en casos muy extremos la expulsión. En las mujeres el hecho de *salir* de la escuela tiene mucho que ver con situaciones concretas del hogar, pues la mayoría de ellas realiza una doble o hasta triple jornada de trabajo (quehaceres del hogar, escuela y cuidado de menores), esta situación la hace más indispensable en el hogar que en la escuela, por lo que la mayoría de las veces opta o es obligada a *salir* de la escuela y *ayudar* en casa. En los varones en cambio el hecho de *salir* de la escuela tuvo que ver más con su situación económica, la situación familiar y la falta de interés de asistir a la escuela.

En la mayoría de estos casos, la familia de los y las adolescentes se ve inmersa en situaciones económicas precarias por lo que tienen que colaborar con trabajo ya sea fuera o dentro del hogar, tareas que en un inicio son compartidas con las escolares. Esto a corto plazo es la causa inmediata de abandonar por completo los estudios para dedicarse exclusivamente al trabajo doméstico o extradoméstico. Esto tiene que ver en mucho con la estructura y organización familiar de origen, ya que en su mayoría estos adolescentes son miembros de familias numerosas que van desde los 4 a los 7 integrantes, donde por lo regular al jefe o jefa de familia no le alcanza para cubrir los gastos en el hogar, por lo que se recurre a toda la *ayuda* que puedan aportar los integrantes del grupo familiar.

Tabla 5. Causa para no continuar con los estudios

Causa	Mujeres	Varones
Dificultades de aprendizaje	3	1
Trabajo	1	1
Problemas económicos	3	6
Problemas con compañeros	1	1
No le gusta	6	6
Embarazo	1	0
Expulsión	1	1
Total	16	16

Fuente: Población de estudio.

De ahí que el varón adolescente comience a trabajar para cubrir los gastos que se generan en la escuela, para *ayudar* al gasto familiar o en casos muy extremos sólo para este último cuando en la familia falta alguno de los padres ya sea por muerte o separación. Es por ello que el varón adolescente decide *salir* de la escuela para dedicarse en tiempo completo a trabajar y apoyar en cubrir permanentemente los gastos del hogar. Pero también sucede lo contrario, que contando con el apoyo por parte de la familia, el varón adolescente carezca de interés para continuar con sus estudios debido a que las actividades escolares que realiza no le gustan porque es algo que ellos no eligieron (en el caso de los talleres), porque no les gustan las materias que imparten (en los casos de las matemáticas), porque no les gusta hacer la tarea o directamente, porque no les gusta asistir a la escuela. Esto les trae como consecuencia un bajo rendimiento escolar, mala conducta y en casos extremos, la expulsión por parte del sistema educativo.

En el caso de las mujeres la salida de la escuela tuvo que ver también con la precaria situación económica de la familia y la

organización familiar, pero sobre todo con la falta de interés, en la mayoría de casos no de ellas, sino de los propios padres. Como en el caso de los varones, la mayoría de las familias de las mujeres adolescentes entrevistadas vive en situaciones económicas poco favorables, esto implica que el jefe o jefa de hogar trabaje a tiempo completo y se olviden o dejen de lado las necesidades de la adolescente.

Esto se refleja en el bajo apoyo que recibe para concluir sus estudios, pues en el transcurso escolar se ve necesitada de requerimientos, materiales y uniformes que no fácilmente se proporcionan o se adquieren, para facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje. Esto lo expresan la mayoría de las adolescentes en sus discursos, justificando de cierta forma que la *salida* se debe a la situación de pobreza en la que viven. Sin embargo, a lo largo de las entrevistas resaltó un dato muy interesante y que las propias adolescentes identificaban pero que no relacionaban con el hecho de *salir* de la escuela: la segregación de género que viven al interior de su familia, ya que a diferencia de los varones, las mujeres tienen doble o en su caso hasta triple responsabilidad al interior del hogar *sólo por ser mujeres*.

Las mujeres adolescentes por un lado asisten a la escuela y tienen la *responsabilidad* de ir bien en sus materias; esto es, tener buenas calificaciones, lo cual implica dedicar tiempo al estudio de cada materia, realizar tareas, trabajos y sobre todo, pasar sus exámenes. Por otro lado, debido a que en su hogar de origen los jefes del hogar trabajan, se le adjudica la responsabilidad de *ayudar* en los quehaceres domésticos, esto implica realizar actividades como lavar ropa y trastes, cocinar, hacer el aseo de recamaras y baño, barrer y trapear.

Por último, y que tiene mucha relación con esta responsabilidad, es cuidar a los hermanos menores o en casos muy extremos a los sobrinos, pues la madre o las hermanas trabajan fuera del hogar y *no hay quien los cuide*, por lo que se recurre a estas adolescentes. Esta es la percepción de las propias mujeres, pues

en sus discursos mencionan que sus padres les decían que por ser estudiantes *no hacían nada*, por tanto, debían *ayudar* a la familia con esos trabajos.

Estas dos últimas *responsabilidades* aparecieron constantemente en los relatos de las adolescentes como factores determinantes para que dejaran de asistir a la escuela, pues los padres en lugar de motivar e impulsar la realización de estudios, las merman con *responsabilidades* que desde la perspectiva de las adolescentes, no les correspondían, pero que sus padres lo justificaban bajo un discurso económico. Sin embargo, esta situación denota más las condiciones de desigualdad de género al interior de las familias, que la propia situación económica por la que atravesaban.

Esto resulta de gran interés, pues en la actualidad varias de las mujeres expresan el deseo de continuar con sus estudios, ya que en su momento sus padres *no les ayudaron a seguir estudiando* bajo la justificación de que era un *gasto innecesario* que no se podía cubrir. Mencionan las adolescentes que sus padres les decían repetidamente que *iban a ser más útiles en casa*, ya que de igual forma *no hacían nada en la escuela*. Esto se combina finalmente con el *rol* de estas mujeres, pues desde la perspectiva de sus padres finalmente *terminarían bajo la responsabilidad de su marido*, entonces ¿para qué estudiar?

Este hecho se ve reflejado en que la mayoría las adolescentes perciben que *el privilegio* de estudiar fue exclusivo de los hermanos varones, no de ellas. Ante esta situación las adolescentes se ven orilladas a ya no asistir o *dejar* la escuela y dedicarse en tiempo exclusivo a las actividades que les han sido *asignadas* al interior del hogar. Esto se manifiesta en que 13 de 16 de las mujeres entrevistadas, se dedicaba a *ayudar* en tiempo completo a los quehaceres del hogar antes de unirse con su pareja, mientras que las tres restantes, dos trabajaban y solamente una tuvo que dejar la escuela por resultar embarazada.

A este último dato se agrega una observación muy importante, ya que frecuentemente el embarazo adolescente ha sido etiquetado como *problema social*, pues se dice que es la causa principal para que las adolescentes abandonen la escuela (Buvinic, 1998; Langer, 2001). Sin embargo, para este contexto sucede lo contrario, pues las adolescentes *dejaron* la escuela en promedio casi un año y medio antes de resultar embarazadas por los motivos y/o causas ya explicadas.

En los datos de las tablas 6 y 7, llama la atención que el período promedio entre la salida de la escuela y el embarazo, es de un año y medio en las mujeres, mientras que en los varones este período llega a casi dos años. Esto se debe a que los varones después de *dejar* la escuela se incorporan a la fuerza laboral, en la que permanecen largos periodos de tiempo hasta que se interesan por el embarazo o una unión, a diferencia de las mujeres que una vez que dejan de asistir a la escuela se incorporan a una rutina familiar que las oprime, por la cual deciden unirse o embarazarse en lapsos de tiempo más cortos, comparados con los varones.

Tabla 6. Edad de mujeres adolescentes cuando decidieron no continuar con sus estudios (S) y embarazo (E)

Informante (nombre ficticio)	Años de estudio	Edad										Años entre (S) y (E)	
		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
Entrevista grupal													
1. Ana	8					S		E	E				2
2. Beatriz	9						S	E		E			1
3. Claudia	9						S		E			E	2
4. Daniela	8					S	E						1
Entrevistas a profundidad													
1. Edna	7				S	E							1
2. Flor	8					S	E						1
3. Gloria	6			ES		E							0
4. Hilda	7				SE	E							0
5. Iris	6			S					E				5
6. Julia	9						S		E		E		2
7. Karla	9						S	E					1
8. Leticia	9						SE						0
9. María	7				S		E						2
10. Nadia	9						S		E				2
11. Olga	9						S	E					1
12 Patricia	8					S	E						1

Fuente: Población de estudio.

Tabla 7. Edad de los varones adolescentes cuando decidieron no continuar con sus estudios (S) y embarazo (E)

Informante (nombre ficticio)	Años de estudio	Edad										Años entre (S) y (E)	
		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
Entrevista grupal													
1. Alberto	9						S		E				2
2. Benito	8					S				E	E		4
3. Carlos	9						S	E					1
4. David	9						S			E	E		3
Entrevistas a profundidad													
1. Enrique	12									SE			0
2. Fito	9						S		E				2
3. Gustavo	10							SE					0
4. Hilario	12									SE	E		0
5. Ignacio	8					S			E				3
6. Juan	8					S			E		E		3
7. Ken	12									SE			0
8. Luis	9						S			E			3
9. Mario	9						S		E				2
10. Noe	9						S		E		E		2
11. Oscar	9						S		E	E			2
12. Pedro	8					S			E				3

Fuente: Población de estudio.

Los datos anteriores muestran como en este contexto tanto las mujeres como los varones *dejaron* la escuela antes del embarazo y no por causa de éste, lo que hace ver que el embarazo en la adolescencia es una situación que puede variar de contexto en contexto y de persona en persona, por lo que las generalizaciones que se hacen respecto a él deben ser más conscientes de la diversidad que puede presentar.

Ocupación

La ocupación que tenían los y las adolescentes antes de unirse en pareja varía por sexo, pues mientras que los varones realizan trabajos a la par de dejar la escuela o un poco después, las mujeres en su mayoría una vez que dejan la escuela se incorporan formalmente al trabajo doméstico en su propio hogar, sin alternativas inmediatas de ocuparse en algún trabajo fuera de él.

Ya en la sección anterior se explicaba que regularmente, una vez que los varones dejaron de asistir a la escuela, se incorporaban -aunque no inmediatamente pero sí en su totalidad- al mercado laboral local, ya sea para ayudar a la economía familiar o para solventar sus propios gastos. Los trabajos en los que se ocupaban los varones, en su totalidad eran trabajos no asalariados, por cuenta propia y/o en establecimientos de pequeña escala, los cuales eran mal remunerados, poco estables y sin prestaciones de ley. Estos eran variados e iban desde despachador de gasolina, ayudante de albañilería, comerciante, soldador, repartidor de pizzas, montacarguista, electricista, radiotécnico, hasta obrero.

Tabla 8. Ocupación antes del embarazo

Ocupación	Mujeres	Varones
Escuela	1	0
Trabajo fuera del hogar	2	16
Hogar	13	0
Total	16	16

Fuente: Población de estudio.

En la actualidad muy pocos de estos adolescentes han podido acceder a un mejor tipo de trabajo por las escasas oportunidades que ofrece el mercado laboral local. Esto se debe a dos cuestiones que ellos mismos han podido identificar, las cuales tienen que ver con el *ser menor de edad* y la *escolaridad*. Bajo la justificación de que en la legislación laboral mexicana se prohíbe la utilización del trabajo de los menores de 14 años, y que para los menores de 16 años se limita la jornada laboral a 6 horas²³ la demanda y las características del mercado laboral son reducidas, por lo que su inserción laboral se realiza en actividades más “flexibles” por lo que las únicas opciones de trabajo se ubican como ayudantes o peones de la industria, como empleados de comercios establecidos o en la prestación de servicios.

De igual forma, los adolescentes mencionan que debido su grado de escolaridad no pueden acceder a un mejor empleo. Aquí coincido con Camarena (2004), cuando menciona que debido a las características del mercado laboral (que no permite el trabajo en menores de 14 años y en los mayores de 16 las horas de trabajo se limita a 6 horas), para estos casos específicamente, no es la escolaridad en sí, sino la propia edad la que determina el tipo de ocupación que tendrán los adolescentes, pues se incorporan con la escolaridad que poseen. Respecto a esto último, no se niega el efecto que la escolaridad juega como criterio para obtener cierto empleo, sin embargo, para estos adolescentes la correspondencia entre el nivel de escolaridad alcanzado y el empleo no tiene validez debido al factor edad.

El caso de las mujeres es muy diferente, pues una vez que dejaron de asistir a la escuela, la mayoría se dedicó a actividades exclusivas del hogar y sólo dos de dieciséis ingresaron al mercado laboral local. El hecho de que las mujeres se ocupen en actividades del hogar tiene mucho que ver, como ya se comentó ante-

²³ Esta prohibición se contempla en la Constitución de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 123, Fracción II del apartado A, mientras que en Ley Federal del Trabajo en su Título Primero artículo 5.

riormente, con la discriminación de género y su posición dentro de la familia. Es decir, por el simple hecho de ser *mujer* se le atribuyen ciertas responsabilidades que son *naturales* (socialmente hablando) a su sexo dentro del hogar, por lo que -desde la perspectiva de sus padres- sirven más en casa que fuera de ella.

Es el caso de la mayoría de estas mujeres adolescentes, que por *dejar de ir* la escuela y ser *mujeres*, les corresponde esa responsabilidad que originalmente sería de la madre, pero que por salir ésta a trabajar, le toca a la adolescente realizar el quehacer, la comida y hasta el cuidado de los menores. De ahí que una vez que entraron a esta dinámica les sea difícil buscar otras alternativas de trabajo fuera del hogar. El caso de las dos mujeres adolescentes que ingresaron al mercado de trabajo es la excepción, debido en gran parte por las necesidades económicas de la familia y su organización, pues casualmente ambas provienen de familias numerosas y carecieron una de la figura paterna y otra de la figura materna por muerte. Estos hechos las llevaron primero a dejar la escuela y luego a incorporarse al trabajo extradoméstico. Aunque comentan que no les fue fácil conseguir un trabajo, se pudieron ubicar una de afanadora de una fábrica y la otra como cajera de supermercado. En la actualidad todas las mujeres sin excepción, se dedican a las labores del hogar, y aunque algunas expresen el deseo de realizar otras actividades como estudiar o trabajar, se ubican conscientes de que se encuentran imposibilitadas por la *responsabilidad* que tienen con sus hijos y pareja, lo cual de cierta forma *le impide* salir del hogar.

Estructura y composición familiar

En la actualidad México está experimentando transformaciones en las estructuras y funciones familiares, debido a los procesos de industrialización, urbanización, crecimiento económico, des-

censo de la mortalidad y la fecundidad, así como a los cambios en los roles femeninos y masculinos (Pérez, 2005). Estas transformaciones se ven reflejadas en la estructura y organización familiar de la mayor parte de los adolescentes de este contexto, pues aunque siguen existiendo familias con estructuras tradicionales, una gran parte de las familias tiene una estructura monoparental con jefatura femenina.

Algo que surgió de los datos y que llamó considerablemente la atención, es que la estructura familiar variaba en gran diferencia entre los varones y las mujeres. Ya en la literatura se establece la diversidad en la estructura y composición de las familias de cultura a cultura, de región a región y de una clase social a otra (Tuirán, 1993; Robichaux, 2002), pero nunca se establecen diferencias de un sexo a otro.

Los datos muestran que de las 16 mujeres entrevistadas para este trabajo, 8 de ellas presentaron una estructura familiar monoparental (solamente madre e hijos), con jefatura femenina, 7 presentaron estructura biparental (madre, padre e hijos), en las cuales regularmente el padre se consideraba el jefe de familia, pero donde existía gran influencia y dominación de la madre, 1 mujer adolescente careció de la figura materna y paterna por muerte de ambos, en el cual se dependió de los hermanos mayores. En cuanto al tipo de familia, 10 de las adolescentes tenían familia extensa (igual o mayor a 4 hermanos) con 5 hermanos como mínimo y 6 de ellas con familia nuclear (igual o menor a 3 hermanos).

Tabla 9. Estructura y tipo de familia

Estructura familiar	Mujeres	Varones
----------------------------	----------------	----------------

Monoparental	8	5
Biparental	7	9
Muerte de ambos padres	1	2
Total	16	16

Tipo de familia	Mujeres	Varones
------------------------	----------------	----------------

Nuclear ($= < 3$)	10	9
Extensa ($= > 4$)	6	7
Total	16	16

Fuente: Población de estudio.

Los varones por su parte, 9 presentaron una organización familiar biparental donde el padre era considerado el jefe de familia, al igual con grandes muestras de poder por parte de la madre, 5 presentaron organización familiar monoparental donde predominó la jefatura materna, 2 varones adolescentes carecieron de la figura materna y paterna, para los cuales la abuela y los tíos respectivamente, se hicieron cargo de ellos desde pequeños. El tipo de familia de estos varones era predominantemente nuclear, pues 9 de ellos tenían máximo 3 hermanos, mientras que 7 de ellos presentaron familia extensa con más de 5 hermanos. Estos datos muestran cómo entre varones y mujeres el tipo de organización y tamaño de familia divergen, pues entre las mujeres es predominantemente monoparental y en los varones es biparental, en las mujeres predomina la familia extensa y en los varones la familia nuclear.

Los padres

Los padres y madres de los y las adolescentes entrevistados son una referencia muy importante para esta investigación, pues muchos de los comportamientos de los adolescentes pueden explicarse a partir de las costumbres, tradiciones y creencias de ellos. Inicialmente podría decirse que en su mayoría los padres y madres de los y las adolescentes son en su mayoría emigrantes de municipios cercanos y de Estados de la República circunvecinos, concretamente de San Luis Potosí, Tamaulipas, Coahuila y Veracruz. Antes de emigrar residían en pequeñas comunidades, pueblos y rancherías donde crecieron y vivieron gran parte de su vida, hasta que hace más de dos décadas vinieron al Estado de Nuevo León en busca de trabajo y una nueva calidad de vida.

Tabla 10. Origen de los padres

Origen	Mujer		Varones	
	Madre	Padre	Madre	Padre
Migrante de otro estado	4	11	3	8
Migrante del mismo estado	7	5	6	7
No Migrante	5	0	7	1
Total	16	16	16	16

Fuente: Población de estudio.

La escolaridad de los padres y madres de los y las adolescentes entrevistadas es definitivamente baja, pues la mayoría de ellos no tiene una educación mayor a la primaria, excepto uno. In-

cluso entre ellos se encontraban 6 personas que no tenían un solo año de educación y el resto tenían estudios que corresponden a primaria completa e incompleta, lo cual hace referencia a una situación en la que sus padres no tuvieron oportunidades mayores de educación.

Tabla 11. Escolaridad de los padres

Nivel educativo	Mujer		Varones	
	Madre	Padre	Madre	Padre
Sin estudios	3	2	1	0
Primaria completa	9	7	12	11
Primaria incompleta	4	6	3	5
Secundaria completa	0	0	0	0
Secundaria incompleta	0	1	0	0
Total	16	16	16	16

Fuente: Población de estudio.

Respecto al estado civil, la mayoría de los padres de las y los adolescentes son casados por el civil y religiosamente, seguidos por los que están casados únicamente por el civil y seguidos por los que están en unión libre. Esta situación finalmente se ve reflejada en los y las adolescentes cuando los padres quieren concretar una unión ya sea civil o religiosa.

Tabla 12. Estado civil de los padres

Estado civil	Mujeres	Varones
Casados por el civil y religioso	3	6
Casados por el civil	3	3
Unión libre	2	1
Separados	2	1
Viudos	5	3
Muerte de ambos padres	1	2
Total	16	16

Fuente: Población de estudio.

La vivienda

Se indagó este rubro para conocer un poco más acerca de la situación socioeconómica en que viven los adolescentes. Los resultados son interesantes pues revelan grandes carencias, las cuales también se ven reflejadas en su calidad de vida. Los datos muestran que de las 16 mujeres adolescentes entrevistadas, 8 tienen en su casa el piso de cemento, 6 de mosaico y 2 de ellas tienen el piso de tierra; respecto al material con el que está construido el techo de su vivienda, 12 mencionaron que era de cemento y 4 de lámina, ya sea de cartón o de aluminio. En cuanto a los varones, 10 tienen en su casa piso de cemento, 4 de mosaico y 2 tienen piso de tierra; mientras que el material del que está hecho el techo de su casa, 13 es de cemento y 3 de lámina, coincidentemente igual que las mujeres, los varones que manifestaron tener piso de tierra, también tienen techo de lámina en su vivienda.

Tabla 13. Características de la vivienda

Piso	Mujeres	Varones
-------------	----------------	----------------

Mosaico	6	4
Cemento	8	10
Tierra	2	2
Total	16	16

Techo	Mujeres	Varones
--------------	----------------	----------------

Cemento	12	13
Lamina	4	3
Total	16	16

Fuente: Población de estudio.

Esto habla que las características de los hogares de las y los adolescentes muestran la precariedad en que vive una gran parte de ellos. Esto se debe a que en su totalidad los y las adolescentes viven en casa de la familia, ya sea de él o de ella, pues regularmente los padres una vez que deciden unirse, les dan un espacio dentro de sus casas para que construyan su propio hogar. Es por ello que gran parte de las viviendas de estos adolescentes sean precarias pues inician su construcción y muchas veces no la terminan en su totalidad.

Datos sobre sexualidad y reproducción

Los datos que se presentan sobre sexualidad y reproducción dan un panorama de las situaciones que subjetivamente se abordan más adelante. Aquí se presentan únicamente para mostrar la diversidad en los actos sexuales y reproductivos.

El promedio de edad de inicio de las relaciones sexuales para las mujeres adolescentes entrevistadas fue de 14.5 años, encontrándose a los extremos 2 mujeres que tuvieron su debut sexual a los 12 años y 4 mujeres que la tuvieron a los 16. Mientras que en los varones el promedio de inicio de relaciones sexuales fue a los 15 años, siendo el de menor edad de 14 años, mientras que el mayor edad era de 17 años.

Tabla 14. Edad de la primera relación sexual de las mujeres adolescentes (R) y edad del primer embarazo (E)

Informante ¹	Edad										Años entre (R) y (E)
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Entrevista grupal											
1. Ana						R	E				1
2. Beatriz							RE				0
3. Claudia							R	E			1
4. Daniela						RE					0
Entrevistas a profundidad											
1. Edna					RE						0
2. Flor					R	E					1
3. Gloria			RE								0
4. Hilda				RE							0
5. Iris							R	E			1
6. Julia							R	E			1
7. Karla							RE				0
8. Leticia					R	E					1
9. María					R	E					1
10. Nadia							R	E			1
11. Olga						R	E				1
12 Patricia						RE					0

¹ Nombres ficticios en orden alfabético.

Fuente: Población de estudio.

Tabla 15. Edad de la primera relación sexual de los varones adolescentes (R) y edad del embarazo de su pareja (E)

Informante ¹	Edad										Años entre (R) y (E)
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
Entrevista grupal											
1. Alberto				R				E			4
2. Benito						R			E		3
3. Carlos					R		E				2
4. David					R				E		4
Entrevistas a profundidad											
1. Enrique					R				E		4
2. Fito							R	E			1
3. Gustavo				R			E				3
4. Hilario							R		E		2
5. Ignacio					R			E			3
6. Juan								RE			0
7. Ken					R				E		4
8. Luis						R			E		3
9. Mario						R		E			2
10. Noe					R			E			3
11. Oscar						R		E			2
12. Pedro				R				E			4

¹ Nombres ficticios en orden alfabético.

Fuente: Población de estudio.

Respecto a estos datos hay un punto importante que mencionar, que las mujeres adolescentes tuvieron en su mayoría su primera relación sexual con el varón que actualmente es su pareja, porque la primera relación era un hecho que relacionaban mucho con la idea del embarazo y de formar una familia, que finalmente lograban en promedio un año después de ocurrido el debut sexual.

Los varones por su parte se iniciaban sexualmente un poco antes que las mujeres, individualmente no en promedio, y a di-

ferencia de éstas, debutaban y continuaban activos sexualmente con diferentes parejas hasta que ya decidían formar su propia familia. Por lo que los varones tienen su primera relación sexual un poco antes que las mujeres y se casan más tarde, a diferencia de las mujeres que el período entre la primera relación sexual y la unión es más corto, por lo que los varones manifiestan mayor actividad sexual y más parejas sexuales.

Respecto al conocimiento y uso de medios anticonceptivos, en su totalidad tanto mujeres como varones mencionaron conocer diversas formas para prevenir embarazos, siendo el más conocido el condón, seguido de las pastillas y el DIU. Sin embargo, sólo dos adolescentes entrevistados usaron condón -un varón y una mujer cada uno por separado- en su primera relación sexual. Respecto a las infecciones de transmisión sexual, el total de varones y mujeres mencionaron que el medio más efectivo para prevenirlas es el condón; encontrándose que las ITS más conocidas fue la gonorrea, el herpes y el SIDA.

Tabla 16. Uso de anticonceptivos en la primera relación sexual

Anticonceptivo	Mujeres	Varones
Condón	1	1
Pastillas	0	0
Retiro	15	15
Total	16	16

Fuente: Población de estudio.

Respecto a la virginidad, la mayoría de las mujeres ya no la consideran necesaria y útil para el matrimonio. Consideran que ésta es pasada de moda y que ahora una mujer puede tener re-

laciones sexuales antes del matrimonio si así lo desea. Sin embargo, como se verá más adelante, no es bien visto entre las mismas mujeres que estén teniendo relaciones sexuales sólo por tenerlas, sino que éstas están muy relacionadas con la idea reproductiva. Respecto a la virginidad masculina, las mujeres consideran que si ellos la exigen, *ellos también tienen que ser vírgenes*, de lo contrario, no hay problema porque él tenga relaciones. Aunque consideran que por el mismo hecho de ser *hombres* tienen más libertades que ellas para tener relaciones.

Por su parte en los varones la opinión es dividida, pues algunos siguen pensando que la mujer debe llegar virgen al matrimonio, ya que desde su perspectiva *deben esperarse* hasta que encuentren a la persona ideal con quien consideran casarse para tener relaciones. Otra parte -que es la mayoría- considera que la virginidad para ellos no es un problema, pues la mujer tiene las mismas oportunidades de tener relaciones sexuales que los varones. Este hecho por sí mismo cambia la percepción que se tiene de la virginidad en general, sin embargo, hay muchas cuestiones como el mismo hecho de querer ir de blanco a la iglesia, que se tendría que analizar para poder decir que la virginidad ya no es esencial para el matrimonio.

Otro de los temas que llaman la atención y que no aparece en los discursos de las y los adolescentes es el aborto, pues ni mujeres ni varones lo creen necesario para salir del embarazo y de su situación económica, incluso en los pocos casos en que el embarazo era considerado como *no deseado*, el aborto no aparece. El hecho obedece a la pretensión de ser madres o padres, más que a una situación religiosa. A este respecto es importante mencionar que aunque se manifestó una creencia religiosa en su totalidad católica, ninguno de los adolescentes era asiduo devoto, por lo que el hecho de no pensar ni recurrir al aborto no se le puede adjudicar a la religión, sino al mismo deseo de ser madres o padres.

Conclusiones

El conocer las características socioeconómicas de los participantes,²⁴ de sus padres, y el tipo de vivienda, son categorías que *grosso modo* permiten ubicarlos en un contexto específico, donde las condiciones materiales de las familias hablan de marginación y pobreza. Por su parte las características individuales de los participantes como el nivel educativo, el trabajo y su comportamiento sexual y reproductivo, hablan de atributos que conjugan determinaciones estructurales y culturales. Ambas características, las del contexto y las individuales, prevalecieron en cada uno de los participantes, las cuales corresponden al lugar de estudio y no a un criterio de inclusión de la población de estudio.

Esto es de suma importancia, pues ya diversas investigaciones (Infante y Schlaepfer, 1996; Szasz, 1998b; Pedroza y Vallejo, 2000; Stern, 2004), mencionan que el contexto en el que viven y se desarrollan los adolescentes, así como sus características individuales, son importantes para entender cómo se construyen normas, valores, pautas de comportamiento y la subjetividad que está detrás de ellos.

A partir de los datos recabados y de la observación directa, puede decirse que el contexto en que se ubican las y los adolescentes se caracteriza por ser urbano marginal, donde la carencia se plasman no sólo en el tipo de vivienda, sino también en el vestir, en la alimentación, en la educación y el esparcimiento. Estas características del contexto permiten conocer la realidad objetiva de estos adolescentes, la realidad que las y los adolescentes palpan, viven y sienten, las cuales son moldeadas por la estructura social, económica y familiar que les rodea. El conocer esta realidad objetiva, ayudará a comprender cómo desde un

²⁴ En el anexo 4, 5 y 6 se resumen las características contextuales e individuales de las y los adolescentes que participaron en esta investigación.

contexto específico influido por una estructura económica, social y familiar, se construyen socialmente los significados que se atribuyen a la sexualidad y a la reproducción.

Capítulo 5

Vivencias y significados de la sexualidad y la reproducción en el tránsito de vida de las mujeres adolescentes

Introducción

Hasta hace pocos años, era común ver investigaciones que presentaran a la sexualidad como objeto único de estudio; esta situación desligaba a la sexualidad de otros hechos importantes tales como la reproducción. Contrario a ello, el objeto del presente y de los subsecuentes capítulos es exhibir como un solo proceso la construcción social de la sexualidad y la reproducción, pues en el contexto específico que se realizó este estudio no puede pensarse a la sexualidad desligada de la reproducción.

Para entender ello, en esta primera parte se presentan las interpretaciones realizadas a la información recopilada en el trabajo de campo hecho con mujeres adolescentes, esto por la misma dinámica que el trabajo de campo marcó a lo largo del proceso de investigación, el cual permitió iniciar con las mujeres para posteriormente continuar con los varones.²⁵ Desde que

²⁵ En esta investigación se hace uso de la palabra varón y no de *hombre*, pues esta última generalmente hace referencia a la humanidad, con ello se evitan ambigüedades que pueden excluir implícitamente a la mujer.

se comenzaron a recopilar los datos en el trabajo de campo así como en su análisis simultáneo, se pudieron identificar temas centrales que coexistían en ambos sexos. Esto, junto a las construcciones teóricas hechas, permitió identificar y analizar siete grandes categorías:

- La categoría de género como constante para la construcción de la identidad sexual.
- El noviazgo como antesala de las relaciones sexuales.
- Control, presión y apropiación cultural en el debut sexual.
- El embarazo como proyecto de vida.
- La maternidad y paternidad, referencias para transitar a la adultez.
- Unión de pareja
- Desavenencias en la relación de pareja.

En el contexto estudiado estas categorías dibujan un solo proceso, en el cual la sexualidad no se puede entender sin la reproducción o viceversa. Por lo que el análisis de cada una de ellas y su interrelación conjunta, ayuda a comprender cómo se construyen socialmente y cómo se conforman los significados respecto a la sexualidad y reproducción en cada sexo.

La categoría de género²⁶ como constante para la construcción de la identidad sexual

²⁶ Se entiende aquí por género a la “construcción sociocultural de la diferencia sexual, aludiendo con ello al conjunto de símbolos, representaciones, reglas, normas, valores y prácticas que cada sociedad y cultura elabora colectivamente a partir de las diferencias corporales entre varones y mujeres” (Rubín, 1997: 36).

Regularmente cuando se habla de sexo, se hace referencia a la diferencia biológica que existe entre una mujer y un varón; en este sentido, nuestro cuerpo sexuado permite identificarnos como tales y en referencia a los demás. Es decir, desde que un individuo nace, poco a poco se le da la categoría de mujer o varón en función a su sexo. Si se nace con vagina-vulva-matriz por consecuente se es mujer y, por tanto, se le inculcan actitudes de niñas. Lo mismo sucede si se nace con pene-testículos, pues por consecuencia será varón y se le entrenará para que con el tiempo sea lo opuesto a la mujer, esto es, de carácter fuerte y dominante (Ferro, 1996; Rubín, 1997).

¿Qué significa esto? Que socialmente desde que se nace se impone un modelo de lo que es propio para las mujeres y para los varones. Un modelo de feminidad y de masculinidad que absorbe y que obliga bajo ciertas reglas socioculturales, a ajustarse a esos patrones. ¿Cómo se nos impone este modelo? Es un proceso que se inicia desde que nacemos, prosigue en la familia e intenta justificarse con la educación formal y con ideologías religiosas en un proceso de socialización. A este proceso de apropiación Berger y Luckmann (2003), lo llaman internalización, que es cuando el individuo aprende o interpreta los acontecimientos de su realidad objetiva a partir de una socialización primaria, la cual se legitima en el tiempo con la socialización secundaria.

En la socialización primaria el individuo se apropia de un lenguaje, el cual le sirve para estructurar su experiencia alrededor de la identidad de género que le ha sido asignada. Es así que la identidad de género se construye en relación al sexo, pues al nacer las niñas y niños son tratados según su especificidad anatómica, y el lenguaje servirá como conducto para asumir dicha pertenencia al grupo de varones o mujeres. La identidad de género no es una condición natural sino una diferencia socialmente construida a partir del proceso educativo y formativo que experimentan los individuos desde pequeños. No *se na-*

ce²⁷ mujer, sino que *se hace* mujer a través de la internalización de ideas, preconcepciones, pautas emocionales y expectativas de vida que la sociedad, a través de la familia, de la educación escolar y sobre todo, de la cultura en sus múltiples manifestaciones que se imponen a la mujer a lo largo de toda su trayectoria vital (Beauvoir, 2006).

En la socialización secundaria el individuo adquiere un rol de género, el cual se legitima con la educación formal e ideologías religiosas, las cuales a partir de valores sociales y culturales determinan el comportamiento de lo que *debe ser* lo femenino o masculino, aunque estos roles varían a partir de la clase social, la cultura, el grupo étnico o la edad, se puede hablar de un común denominador, el cual tiene que ver con la división sexual del trabajo. De allí que el papel dulce, tierno, reproductivo y doméstico sea asunto de las mujeres, y que por lo contrario, el papel de fuerte, sin sentimientos, de macho y productivo, sea masculino (Beauvoir, 2006).

El confinar todas estas actividades como *masculinas* o *femeninas* tiene sus consecuencias, pues además de rechazar las individualidades de cada sexo, se establecen desigualdades de género, las cuales conllevan indudablemente a establecer relaciones asimétricas de poder entre ambos sexos, sea en el hogar, en el trabajo, en sexualidad, en reproducción o en cualquier área de la vida cotidiana. Hay que considerar que sexo y género son sistemas distintos, que si bien están enlazados, varían históricamente de cultura en cultura, por lo que no es suficiente estudiar los cambios en los comportamientos sexuales, sino revelar las relaciones de los cambios respecto a cómo el género y la sexualidad se interrelacionan en ámbitos de relaciones sociales más amplios (Vance, 1989).

²⁷ Las palabras que aparecen en cursivas, hacen referencia a las expresiones de las y los entrevistados, las cuales están localizadas en las entrevistas, no se citan porque son numerosas, lo que resultaría cansado para el lector.

En concordancia con Scott, (1997: 272), “el género es la forma de denotar las construcciones culturales, la creación totalmente social de las ideas sobre los roles apropiados para mujeres y hombres”. Es así que el género como categoría de análisis permite conocer las diferencias de estatus, poder y jerarquía entre mujeres y varones, sirve como eje para descifrar la construcción social de lo masculino y de lo femenino, ya que alude a relaciones intrincadas entre identidades subjetivas, estructuras sociales, preceptos normativos y sistemas simbólicos.

El sistema sexo/género, es el conjunto de disposiciones por el que una sociedad transforma la sexualidad biológica en producto de la actividad humana y en el cual se satisfacen esas necesidades humanas transformadas, es así que el sistema sexo/género establece los roles y la subjetividad que rigen las relaciones sociales entre mujeres y varones, no sólo a partir de símbolos y representaciones sino también de instituciones y organizaciones sociales, por tanto, el género como sistema y/o organizador social subyacente a los procesos sociales, culturales e institucionales, contribuye a construir sujetos e identidades fuertemente diferenciados para mujeres y varones (Rubín, 1997; Scott, 1997).

Sin embargo el género no es estático ni está dado, sino que implica la interacción entre personas dentro de un contexto específico social y cultural, “el género siempre es relativo a las relaciones construidas en las que se determina [...] el género no denota a un ser sustantivo, sino a un punto de convergencia relativo entre series de relaciones culturales e históricas” (Butler, 2001: 43). Coincidiendo con Lamas (1997), la identidad sexual se construye a partir de que los seres humanos son a la vez cuerpos sexuados y seres socialmente contruidos que se definen sobre la base de los procesos identificatorios culturales y psicológicos y no sólo en relación con las diferencias sexuales.

Modelos de sujeto sexual femenino: *entre decentes y putas*

En el contexto estudiado, la identificación de sujetos²⁸ sexuales difiere ampliamente por sexo, pues tradicionalmente se ha considerado a los varones como sujetos sexuales por *naturaleza* (refiriéndose a una situación socialmente aceptada), ya que desde pequeños son *educados* para demostrar su masculinidad ante los demás a partir de actitudes o comportamientos rudos, de dominación, de fuerza y por tanto con capacidad sexual, de sentir placer y de gozar (Kimeel, 1992; Connell, 2003; Montesinos, 2005).

Mientras que las mujeres no, pues el imaginario social históricamente ha establecido que éstas *deben ser* ajenas de todo deseo carnal o erotismo, sólo así son consideradas para el matrimonio, de lo contrario, son convertidas en instrumentos para la satisfacción sexual masculina. Esta idea del *deber ser* respecto al comportamiento de las mujeres, en México tiene que ver con dos modelos de comportamiento femenino, las *decentes* y las *putas* (Lagarde, 1997; Páramo, 2005).

En el contexto estudiado estos dos modelos aparecen con otros términos, pues por un lado se ubican las mujeres recatadas o *de casa* (las decentes), las cuales no muestran deseo, erotismo o seducción, y por tanto, son las que los varones consideran merecedoras de una unión estable y de matrimonio. Por otro lado, las mujeres que acceden libremente al uso y disfrute de su cuerpo, del erotismo y de la sexualidad para sí y para los demás, son las que comúnmente se conocen como mujeres *de la calle* (las putas), y que por tanto, no son sujetos de matrimonio,

²⁸ Se hace referencia a la noción de construcción de sujeto de Foucault, el cual menciona que “el sujeto es aquel que está atado a otros mediante discursos y prácticas de poder o atado a su propia identidad en tanto se ha constituido por una serie de definiciones que pesan sobre las apreciaciones que tiene de sí mismo y que lo orillan a ser en el sentido de tales premisas y referencias” (Foucault, 1988: 12).

sólo son reconocidas socialmente como sujetos sexuales, objetos de deseo y satisfacción sexual.

El modelo de feminidad recatado: *la mujer de la casa*

En este contexto, el modelo de mujer *de la casa* está muy arraigado en el imaginario social de la población, pues a partir de la socialización primaria y secundaria ha sido transmitido de generación a generación. El ser mujeres *de casa*, implica todo un proceso social en el que los padres inculcan desde pequeñas a sus hijas, a ser y comportarse como mujeres *decentes*, pues sólo así es que son aceptadas socialmente y valoradas para el matrimonio.

Y es que implícitamente el *ser mujer de casa* las excluye a ser *mujeres de la calle*, lo cual conlleva una carga simbólica que tiene que ver con el *deber ser*, con el comportamiento socialmente aceptado. El distinguirse de las *mujeres de la calle*, fue internalizado por estas mujeres adolescentes desde pequeñas, pues en su hogar los mensajes de otras mujeres -sus abuelas, sus madres e incluso sus hermanas- fueron siempre parte de su formación como *mujer*, ya que sólo así podría ser considerada una *buena mujer*, una *mujer de casa*, lo cual le garantiza un matrimonio.

Todos en la casa me decían como ser y cómo comportarme. Primero mi mamá, ella me decía cómo comportarme ique no saliera mucho a la calle, que hiciera mi tarea, que hiciera el quehacer y todo! Luego ya con mi esposo porque él me platicaba ique yo le gustaba porque era diferente a las demás! Que no estaba de aquí pa allá con tanto huerco²⁹ ieso les gusta a todos, que una sea nomás pa la casa! Ellos no,

²⁹ Muchacho, joven.

ellos tienen más libertad de hacer lo que quieran y con quien quieran ¡pueden acostarse³⁰ con quien les dé la gana y nadie les dice nada porque ellos andan nomás en la calle! ¡Una no porque ya anda tantito en la calle y ya andan diciendo que es una puta! Y pos como que no ¿verdad? (EI/M2/16 AÑOS/UL/1 HIJA-E).³¹

De esta forma las mujeres adquieren la categoría de sujeto, pero sólo como pareja o en lo que respecta a la reproducción, como madre ideal. Este estatus de sujeto no sexual sino reproductivo, niega la existencia de la libido, del deseo y del erotismo de las mujeres, situándolas en el plano del hogar, de la pareja y del cuidado de los hijos. Por tanto, se muestran pasivas en la búsqueda de placer sexual ya que las relaciones sexuales son parte del rol conyugal, ya que se perciben más como madre que como sujetos sexuales.

El modelo de feminidad de las putas: *la mujer de la calle*

Contrario a esta figura hogareña y maternal, se encuentran las mujeres que acceden al deseo, al erotismo, al placer y dan rienda suelta a su sexualidad: *las mujeres de la calle*. Desde la perspectiva de las mismas mujeres, *las mujeres de la calle* son ajenas a todo sentimiento, pues sólo están dispuestas a satisfacer los instintos sexuales de los varones, y claro, los propios. Estas mujeres son las que adquieren la categoría de sujeto sexual, por el

³⁰ Tener relaciones sexuales.

³¹ En los segmentos de texto transcritos se utiliza este código para identificar el tipo de entrevista, ya sea grupal (EG) o individual (EI); el sexo del entrevistado, ya sea mujer (M) o varón (V); El número de participación; la edad; el estado civil, ya sea unión libre (UL), casado por el civil (CC) o casado por el civil y religión (CCR); el número y sexo de hijos, ya sea mujer (M) o varón (V), y en su caso, un embarazo al momento de la entrevista (-E).

hecho de tener relaciones sexuales, con *quien les da la gana* sin importar lo que digan o hagan de ellas.

Sí, hay algunas mujeres que nomás andan en la calle, que andan mucho en la calle, que se van, como que no sienten. O sea, que ellas se van por dónde ellas quieren y con quien quieren ¡así de fácil! ¡Pero a ellas les vale lo que digan! Yo tenía una amiga que era así... ¡no la respetan de que le ponía³² con todos! Pero ellos nomás pa eso la querían ¡y ella nunca dijo nada, le valía! Lo peor es que se quedó así... y hasta ahora andan diciendo cosas de ella... de que es una cualquiera y a mí eso es lo que no me gusta (EI/M12/17 AÑOS/CC/1 HIJA).

La categoría de sujeto sexual de estas mujeres que solo andan *en la calle* y que le *ponen* con todos, se da en referencia al uso y disfrute del cuerpo, pues “el cuerpo de las mujeres eróticas es un cuerpo erótico para el placer de los otros, espacio y mecanismo para la obtención de placer por otro” (Lagarde, 1997:190). El reconocimiento de la mujer como sujeto sexual a partir del uso del cuerpo, coloca a este tipo de mujeres en un grupo específico “pues el erotismo es el espacio vital reservado a un grupo menor de mujeres ubicadas en el lado negativo del cosmos, en el mal, y son consideradas por su definición esencial erótica como malas mujeres, se trata de las putas” (Lagarde, 1997:187).

Tanto las *mujeres de la casa*, como las *mujeres de la calle*, son modelos normativos de comportamiento que evocan a un sujeto en función del uso o no, de su cuerpo y su sexualidad, las cuales son reconocidas como tal a partir de la construcción social que este contexto cultural hace de la sexualidad. A este respecto García Canclini (1990), menciona que en contextos como el

³² Tener relaciones sexuales.

mexicano, donde coexisten tradiciones indígenas, el catolicismo español, la educación y la comunicación moderna; la hibridación de la cultura impone ciertas expresiones o modelos culturales que son compartidos por todas las clases sociales y que tienen que ver con modelos simbólicos de lo que *debe ser* una actitud, una forma de pensar o simplemente una forma específica de comportarse.

Esto sin duda aplica para el ámbito de la sexualidad y la reproducción, pues nuestra cultura comparte dos modelos simbólicos que han servido como base para la construcción social de la sexualidad en nuestro país y especialmente para este contexto; dos figuras emblemáticas de identidad nacional, la imagen de la Virgen de Guadalupe y la imagen de la Malinche. La primera, Guadalupe como madre de Dios, concibe por obra del espíritu santo, no por cúpula sexual; no da espacio al erotismo, es asexual, es “la deidad [...] cuya pureza queda resaltada en que no se aproxima al erotismo, y tampoco al sexo, es virgen, núbil” (Lagarde, 1997: 207). Esta imagen de la Virgen de Guadalupe, es en sí misma muestra clara de cómo se ha construido socialmente un tipo de sexualidad femenina, de virginidad y de algunas prescripciones de género. Según Roger Bartra (1987), el mito de María -en este caso Guadalupe- niega el erotismo femenino y afirma la castidad como esencia de las mujeres, al tiempo que constriñe su cuerpo como espacio consagrado a la gestación, alejado del pecado. Este referente histórico ha escindido de forma simbólica la sexualidad femenina, centrando el estereotipo de identidad femenina en la imagen de María o Guadalupe, en la idea de la mujer buena, casta y pura, en la *mujer de la casa*.

El ideal mariano más que una práctica religiosa, es un modelo sociocultural que marca a las mujeres en cualidades y conductas particulares respecto al *deber ser*. De esta forma las mujeres, madres y esposas *deben ser* “vírgenes aunque cojan, no deben gozar de su cuerpo ni del otro, deben de participar en el

coito, deben obedecer y cumplir los mandatos que el matrimonio santifica con la finalidad única de procrear, de tener los hijos que Dios quiera [...] las mujeres buenas son como María” (Lagarde, 1997: 208). En el terreno simbólico de algunas de las adolescentes entrevistadas, esta imagen de pureza está presente en sus discursos al rechazar toda posibilidad de erotismo y deseo, identificándose con el ideal de mujer, la madre y esposa hogareña, lo cual las excluye de ser identificadas como sujetos sexuales.

Sí, hay diferentes tipos de mujeres: las que están de aquí para allá con los huercos, que tienen relaciones con todos y que por andar así salen embarazadas, esas tienen muchos hijos y luego ni los ven ¿verdad? porque nomás les gusta andar así en la calle. Pero también están las mujeres que se casan y tienen una familia, no pasan de uno porque ya se dedican al hogar y a sus hijos, así como yo con la familia, sólo a la familia y nada más (EI/M5/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Contrario a este modelo mariano, está la imagen de la Malinche, la mujer indígena, interprete y finalmente amante de Cortés, que abandonó a su hijo, que dio goce y placer a los demás y que finalmente ayudó a la caída del imperio azteca, lo cual le valió para ser recordada como traidora a su pueblo, sin reconocer el apoyo que brindó a los españoles en una especie de rebelión contra la opresión de ciertos grupos indígenas (Bartra, 1987). Esta imagen de la Malinche, se circunscribe a la criatura sexual, a la mujer que accedió a los deseos, al disfrute del cuerpo y que fue usada para el derrumbe de su cultura; este tipo de mujeres es el que se ha identificado como sujeto sexual y que los varones sólo utilizan como objeto de placer.

Esta dicotomía María Guadalupe-Malinche “constituye las dos caras de sexualidad femenina que han permanecido como

emblemáticas de la cultura mexicana desde entonces; la madre pura y virgen, y la ramera voluptuosa y traicionera” (Amuchástegui, 1996). Estos dos modelos de mujer, opuestos entre sí, han servido para construir socialmente imágenes de diverso valor moral, para reproducir patrones de género, pero sobre todo, han servido para construir el significado de la sexualidad femenina en la cultura mexicana actual. Esto se logra apreciar a lo largo del desarrollo de la investigación, pues en nuestra cultura estos son modelos normativos que están muy arraigados en el imaginario social, por eso es que tienen plena vigencia. En este contexto específico, estos modelos normativos se objetivan en los comportamientos de las adolescentes y en los significados que éstas atribuyen a su sexualidad y la reproducción.

Apropiación subjetiva del cuerpo: *no está mal tener relaciones*

Cuando Foucault, en su libro *La Historia de la Sexualidad* (1988), hace referencia a la noción de construcción de sujeto, parecería que en éste no existiera la capacidad de transformación o de cambio por el determinismo cultural al que pertenece. Posteriormente el mismo Foucault en su libro *Las tecnologías del yo* (1990), ofrece alternativas de resistencia al gobierno de sí mismo; estas alternativas se albergan en las *tecnologías del yo*, las cuales conceden al individuo efectuar ciertas operaciones sobre su propia sexualidad y su cuerpo, sobre sus pensamientos, actos o cualquier asunto de su persona, obteniendo con ello una transformación de sí mismos, con el fin de alcanzar la felicidad, pureza, sabiduría o inmortalidad.

Una de las *tecnologías del yo* es precisamente la apropiación subjetiva del cuerpo, la cual implica que cada individuo tiene la decisión sobre el uso de su sexualidad y, valga la redundancia, sobre su cuerpo. Esta apropiación subjetiva, dota al individuo de la capacidad de experimentar el erotismo, el deseo y el pla-

cer sobre los ordenamientos socioculturales y las barreras de género imperantes en cada sociedad. Es cierto que el imaginario social define ciertos ordenamientos sociales del *debe ser* de la mujer, sin embargo, sus prescripciones no coaccionan totalmente, pues diferentes testimonios de las mujeres adolescentes entrevistadas, muestran la transformación y reinterpretación de esas normas. Es decir, en muchas de ellas se observa un cambio en las prácticas sexuales, al grado de no identificarse con ninguno de los modelos anteriores, lo que transforma la apreciación de ellas mismas.

Es el caso de la siguiente adolescente, que en su discurso no existe una identificación con los modelos imperantes de cómo *debe ser* o cómo *no debe ser* la mujer, al contrario, en dicho discurso se aprecia una apropiación del cuerpo y la sexualidad, sin caer en ningún extremo. Esta apreciación permite ver que las mujeres pueden hacer uso del recurso de apropiación subjetiva del cuerpo sin que ella misma o su contexto las descalifique, por lo cual el disfrutar del deseo y la sexualidad es una cuestión a la que también pueden recurrir no sólo los varones sino también las mujeres.

Yo andaba este... con los muchachos y todo pero yo sabía que hay que cuidarse, no que está mal, porque no está mal tener relaciones pero tampoco está bien estarte acostando con cualquier persona. Los hombres así son y no les dicen putos ¿verdad? Por eso el tener relaciones es una decisión que tienes que estar segura de lo que vas a hacer. Por ejemplo cuando yo empecé a tener relaciones yo sabía que no es de decir ¡hay me voy a acostar con él y ya! Simplemente no, tampoco es malo pero no, tampoco es bueno estarse acostando con cualquier persona ni así. Se trata de estar segura que tú lo quieres hacer. Es cuestión de disfrutar, de sentir placer... en parte si es por placer porque si no sintieras bonito no lo harías, pero no nada más es ese lado,

sino que tienes que pensar en estar segura y pues si iese no nada más es de ellos, una también tiene que sentir! Si no que chiste (EI/M6/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Este *performance* en los modelos normativos de género, permite construir nuevas formas de subjetividad -entre ellas la apropiación del cuerpo- que tal vez siempre han estado presentes pero que no se le daba el peso o la importancia necesaria como para romper ese conjunto de reglamentaciones unitarias. Así es como el género no se compone únicamente por una unidad normativa o prescriptiva, sino también por el carácter transformativo, por el *performance*. Esta noción de *performance* nos ayuda a comprender la constitución de otros sujetos diferentes a los ya establecidos, como es el caso de estas adolescentes.

Siguiendo a Foucault (1990), los individuos interiorizan cierto grado de autonomía para enfrentar las *tecnologías de producción* que son las encargadas de la manipulación de las cosas y, las *tecnologías del poder* que objetivan al sujeto sometándolo a ciertos tipos de fines o dominación. De ahí que partir de *las tecnologías del yo* se reinterpreten aspectos importantes de la vida y se construyan como sujetos no pertenecientes a dichos modelos normativos, construyéndose el *sí mismo*.

La construcción del *sí mismo* dependería entonces, de la interacción del sujeto con el mundo y con los demás, dependería de los procesos de objetivación discursiva y del reconocimiento como sujeto consigo mismo y su interiorización, lo que hace que dicho sujeto se resista a los modelos normativos. En este sentido Foucault (1990), menciona que “la subjetividad no entraña un ser psíquico preexistente a la experiencia, sino un sujeto que se constituye junto a los mecanismos de objetivación discursiva y de las prácticas concretas que la materializan”. Ahí es cuando nace la apropiación subjetiva del cuerpo, pues no hay conducta que no remita a la constitución del mismo sujeto, a través de las formas de subjetivación, por *las tecnologías del yo*.

El noviazgo como espacio simbólico para el inicio de las relaciones sexuales

En el proceso sexualidad-reproducción, la fase del noviazgo cobra suma importancia pues regularmente es la antesala para que las y los adolescentes inicien su vida sexual. Ya algunas investigaciones realizadas en México con adolescentes (Amuchástegui 1996; Román 2000; Ehrenfeld, 2004), muestran la importancia del noviazgo como espacio donde los adolescentes reafirman su identidad de género y dan paso a las relaciones sexuales.

Para este contexto el noviazgo en las mujeres adolescentes es una etapa que cobró diversos significados. Entre ellos, significó el recurso inmediato que permitió salir de la rutina que había sido impuesta por el núcleo familiar desde antes que la adolescente *saliera* de la escuela; el medio donde se reafirma la identidad de género a partir de la puesta en práctica de costumbres y tradiciones respecto al *deber ser* del comportamiento femenino y masculino; el espacio simbólico donde se construye el sujeto sexual a partir de la permisividad o no del erotismo, del deseo y del acceso a las relaciones sexuales y; se vivió como el antecedente inmediato de la formación de pareja y la etapa inicial de gestación de conflictos de la pareja debido sobre todo a la asimetría genérica tradicional.

Es por ello que en este contexto la etapa del noviazgo en la adolescencia, juegue un papel muy importante para la construcción de significados en torno a la sexualidad y la reproducción, pues forma parte de un proceso que está en función del momento y la situación de vida de la adolescente.

La escuela y la calle como espacios simbólicos *para noviar*

Los datos recabados en el trabajo de campo hacen ver que la situación en la que se encontraban las adolescentes antes de que comenzaran un noviazgo, generalmente tiene que ver con una vida familiar rutinaria y constreñida tanto a los deberes escolares como a los domésticos. Desde la perspectiva de estas mujeres adolescentes, llevaban una vida habitual y monótona donde la familia les adjudicaba ciertas *obligaciones* que tenían que cumplir, tales como ir a la escuela y realizar los quehaceres del hogar.

En lo que respecta a la *obligación* de ir a la escuela, en su mayoría casi todas las adolescentes asistían a la escuela cuando iniciaron el noviazgo, fueron menos las que iniciaron su noviazgo una vez que dejaron la escuela (5 de 16), pues la escuela cumplía la función de ser el único espacio donde se podía socializar e interactuar con los pares, ya que cuando la adolescente regresaba a su casa regularmente no se le concedía más permiso para salir a la calle o divertirse con sus amigas, ya que tenía que cumplir con la *obligación* de realizar sus tareas y *ayudar* con el quehacer. El hecho que las adolescentes asistieran a la escuela, les daba la oportunidad de conocer e interactuar con muchos más amigos y sin mayor restricción que el mismo horario de clases. Es así que la escuela viene a representar el espacio simbólico más importante de interacción social de las adolescentes. Incluso ellas mismas manifestaron en sus discursos que cuando *iban a la escuela*, podían hacer muchas más cosas y podían *noviar* con mayor facilidad.

Contrario a lo anterior, a las adolescentes que no asistían a la escuela les era mucho más difícil el iniciar un noviazgo, pues el ritmo familiar y doméstico no les permitía salir a la calle. Sin embargo, ellas se las *arreglaban* para salir *de vez en cuando* a la calle para ir a convivios o fiestas de las amigas y conocidas. Es así que para estas mujeres adolescentes, la calle se transforma

en el único espacio de diversión, donde tienen la posibilidad de conocer amigas y amigos, los cuales implican *diversión y parranda*. De ahí que las adolescentes que iniciaron su noviazgo después que *dejaron* la escuela, hayan encontrado a sus parejas en bailes de *quinceañeras* o en bodas familiares y que por lo regular fueran conocidos de la calle o vecinos.

El hecho es que cuando las adolescentes ya no van a la escuela, la única oportunidad para divertirse y *noviar*, es la calle. La calle se convierte entonces, en la única salida a las *obligaciones* impuestas dentro del hogar. Hay que recordar que estas adolescentes *ayudan* en los quehaceres domésticos de tiempo completo, ya sea lavando pisos, ropa, haciendo comida y en muchas ocasiones están al cuidado de los hermanos menores y/o sobrinos. Esta situación se convertía en una actividad que formaba ya parte de su vida rutinaria.

Antes yo de la escuela a la casa, iba a la escuela en la mañana y cuando llegaba a mi casa lavaba, recogía iyo hacía todo! A veces mi mamá me daba permiso para andar con mis amigas ¿verdad? Así en la calle, pero no mucho, poco. Ya después conocí a mi esposo, mi mamá no sabía así que me las arreglaba para verlo ¡Y ahí fue el cambio porque antes le hacía caso a mi mamá, pero yo cuando anduve con mi novio, el que ahora es mi esposo pus ya no le hacía caso! Durábamos mucho en la calle yo y mi esposo ¡y ahí empezaron los problemas con mamá! (EI/M9/16 AÑOS/UL/1 HIJO).

El caso es que fueran o no a la escuela, las adolescentes vivían bajo la presión de cumplir con ciertas *obligaciones domésticas*, pues la precaria situación económica, el ritmo familiar, la falta del padre o en su caso de la madre y sobre todo su *rol de mujer*, automáticamente las relegaba a dichas actividades. Esta participación *obligada* en las actividades del hogar generalmente no

era bien vista por las adolescentes, por lo que la mayoría de ellas adoptaba un papel de rebeldía o de enfrentamiento constante con la familia pero particularmente con la madre, por lo que continuamente se rompían ciertas reglas y normas no escritas.

La sobrecarga de responsabilidades como factor para iniciar un noviazgo

En los hogares de origen de estas mujeres adolescentes, se establecían roles diferenciados entre los varones y las mujeres, pues éstas últimas generalmente terminaban haciéndose cargo de las labores domésticas y del cuidado de los hermanos. Mientras que los hermanos varones podían dedicar mayor tiempo al ocio o a la escuela.

Es así que el rompimiento de normas impuestas por la familia, nace a partir del desacuerdo que surge entre la familia por hacer o no hacer ciertos quehaceres dentro del hogar, así como por la sobrecarga de *responsabilidades* impuesta a la adolescente. De ahí que se adoptaran ciertos comportamientos de enfrentamiento y desafío, tales como dejar de hacer ciertos quehaceres, comenzar a salir con más frecuencia a la calle ya sea con amigas o a fiestas del barrio, empezar a llegar a horas no permitidas a la casa y claro, *andar* de novia.

Este tipo de rompimiento en las reglas y normas no escritas, provocaba conflictos con la familia constantemente, por lo que se endurecía el control hacia la adolescente imponiendo sanciones como el sobrecargar -aún más- de responsabilidades domésticas, el reducir el tiempo de diversión con las amigas y/o sanciones tan drásticas como el *sacar* a la adolescente de la escuela, todo ello con el fin de *corregir* y *evitar* problemas mayores con el comportamiento de la adolescente. De ahí que en la mayoría de los casos, el noviazgo representara un recurso, una al-

ternativa para salir de la monotonía y de la rutina en la que vivían inmersas, pues para ellas el *estar en su casa* significaba estar *atrapadas*, de ahí que el noviazgo fuera la alternativa inmediata para *salir* de la rutina doméstica.

Yo me la pasaba en la casa nomás, haciendo el quehacer porque no me dejaban salir a la calle. Yo a él lo conocí de cuando iba a la escuela y por eso cuando él me dijo ¿que si quería ser su novia? Le dije que sí, iyo me la pasaba muy aburrida, nomás en la casa y en el quehacer! ¡Por eso le dije que sí! (EI/M1/15 AÑOS/UL/1 HIJO).

Más allá de ver cómo es que las adolescentes tienen doble o triple responsabilidad en el hogar, valdría preguntarse ¿Cómo las adolescentes adquieren estas obligaciones? Cuando se hizo esta pregunta en la entrevista grupal de las mujeres, las respuestas fueron diversas e iban desde la composición familiar (la falta del padre o la madre), hasta la precaria situación socioeconómica que hace que las madres de ellas tengan que salir a trabajar. En donde de cierta forma coincidieron los relatos fue que *por su posición de mujeres*, la familia les atribuía las responsabilidades en los quehaceres del hogar, en los cuidados de los hermanos menores o en su caso de los sobrinos, mientras el padre o la madre trabajaban.

EG/M2/18 AÑOS/UL/1 HIJO-E: *Yo no tengo papá y mi mamá tiene que trabajar para mantenernos, por eso yo me tenía que hacer cargo de todo en la casa porque ella no estaba.*

EG/M4/16 AÑOS/UL/1 HIJA: *Yo iba mal en la escuela, y un día me dijeron mis papás ique ya no fuera porque nomás me iba a ser tonta! Ya no fui y desde ahí ique tenía*

que hacer el quehacer de mi casa! De por sí ya lo hacía desde chica ¿verdad? Pero con más razón.

EG/M3/19 AÑOS/CC/1 HIJA-E: *Pues yo entré a la secundaria pero me expulsaron, no les hacía caso a los maestros y me expulsaron, pero no estaba así que mal. Yo quería trabajar después pero mi papá no me dejó, me decía ique no porque era mujer! ¡Que mejor me quedara en casa a hacer el quehacer, que así ayudaba mejor!*

EG/M1/19 AÑOS/UL/2 HIJOS: *A mí desde antes me ponían a hacer el quehacer y a cuidar a mis hermanitos, desde chica me decían ique tenía que ayudarlos en algo! ¡Qué ya que no iba a la escuela que los ayudara en eso!*

En estos discursos sobresale sin duda, que la combinación de una estructura familiar fragmentada y la precaria situación económica en la que viven, sean las causantes de que las adolescentes desempeñen ciertas *obligaciones*. Sin embargo, cobra mayor importancia que desde la subjetividad de las adolescentes, más que la combinación de estos elementos, es su rol de género el que las relegaba a tales obligaciones. El hecho de *ser mujer*, desde su perspectiva, es el motivo principal que tengan tales obligaciones, pues la mayoría de ellas expresó que tiene hermanos y que por ser varones automáticamente se desligan de dichas responsabilidades.

Me decía mi papá ique como era la mujer tenía que hacer el quehacer y atender a mis hermanos! Por eso cuando les dije que me salía de la escuela no me dijeron nada, ellos querían que estuviera más en la casa que en la calle ino más en el quehacer! Y mis hermanos no, ellos que no hacían nada inomás ahí los tenían sin hacer nada nada!

¡Pura calle con ellos y nadie les decía nada! (EI/M8/16 AÑOS/UL/1 HIJA).

De ahí que cuando las adolescentes comenzaban a percibir que dichas obligaciones no le correspondían por el simple hecho de *ser mujer* y porque había alguien más que las podía hacer como los mismos hermanos, es que ellas buscaran alternativas de distracción fuera del hogar, para ello el noviazgo era el medio para lograrlo, pues cuando se les presentaba la oportunidad para iniciar un noviazgo, ellas la aprovechaban.

El inicio del noviazgo

Las formas de conocer al novio variaban, e iban desde quienes lo conocieron en la escuela hasta quienes lo conocieron en fiestas; el punto de convergencia en la mayoría de las adolescentes fue la forma para establecer contacto con algún pretendiente, pues generalmente era la propia familia en figura de las hermanas mayores y las tías o en su caso las amigas, quienes se encargaban de presentarlos y en ocasiones servían de compañía para *cuidarlas* en el cortejo, el cual incluía diferentes actividades que la pareja realizaba, tales como ir al cine, al parque o al fútbol.

Yo lo... lo conocí por parte de mi hermana, mi hermana trabajaba con él en las pizzas. Un día me habló mi hermana y me presentó con él y bueno, ya de ahí pos ya no lo sacabas, todos los días lo tenía ahí. Llegaba de la secundaria y ahí estaba siempre, luego ya empecé... como el 7 de julio que empezamos a ser novios, ya como el 13 de agosto fue cuando empezamos la relación... O sea juntos, a vivir juntos. A mí me da mucha risa cuando me acuerdo de que mi hermana siempre le decía ino andes de perro con mi her-

mana porque te pongo tus madrazos! Y pus ya ve, terminamos juntos ieso me da risa siempre! (EI/M11/17 AÑOS/UL/1 HIJA).

Como en la mayoría de los casos se daba un excesivo control por parte de la familia hacia la conducta de la adolescente, el noviazgo se daba sin el conocimiento y consentimiento de los padres, pues para ellos el simple hecho de *andar de novia*, despertaba serias dudas respecto al comportamiento de la adolescente, de ahí que las adolescentes expresaran su negativa para comentarles a sus padres de dicho noviazgo.

Fue a la casa un día que no estaba mi mamá, me dijo ique si quería ser su novia! Y yo le dije ique sí! Llevaba dos semanas de conocerlo. Duramos como dos o tres meses de novios y de ahí nos juntamos, pero mis papás nunca se enteraron de que yo andaba con él, porque si no, no me hubieran dejado salir ya (EI/M3/14 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Lo contrario sucedía en los casos cuando las adolescentes decidían comentarle a sus padres sobre su relación (4 de 16), ya que ellas le pedían al novio que fuera a su casa y hablara con sus padres para que de cierta manera se *formalizara* la relación pues hacerlo implicaba mayor flexibilidad para salir y estar con el novio, así como para llegar a horas más tarde a la casa. De esta forma una vez que se *formalizaba* la relación, se le daba a la adolescente más beneficios que estar en una relación oculta, pues el consentimiento hacía que se le otorgara a ella y a su pareja, cierto grado de *confianza* lo que implicaba vigilar más a la adolescente aunque esto implicara llegar más tarde a casa, ir a fiestas y que el novio entrara al hogar y compartiera ciertas actividades exclusivas de la familia.

En un noviazgo formalizado se cuenta con el visto bueno de la familia para realizar actividades que no fácilmente se pueden

hacer sin el respectivo consentimiento, como salir y llegar a horas más tarde o de visitar y estar en casa sin la supervisión familiar, todo gracias al *plus* que otorga la confianza de la familia. Sea cual sea el caso, una vez que el noviazgo había iniciado, se ponían en práctica ciertas creencias y prácticas de género que se iban normalizando con el tiempo, tanto en una relación oculta como en la relación formalizada. Estas situaciones tienen que ver con lo que ya se hablaba anteriormente en cuanto a la figura del *deber ser* respecto a la identidad de género, lo femenino y lo masculino.

Y es que desde el inicio del noviazgo la mujer adoptaba una posición sumisa, obediente y dependiente del varón. En éstos casos, no es más que el *debe ser* que ya se mencionó anteriormente, donde la mujer *debe* comportarse respecto a las normas sociales que imperan. Esto se evidencia desde que el varón imponía ciertas reglas a la adolescente, tales como dedicación de tiempo y de forma al noviazgo, limitado número de amigas - especialmente amigos- y sobre todo fidelidad. Si la adolescente no seguía estas reglas y/o era *cachada* platicando con otros varones, era motivo de riña en la pareja, incluso de rompimiento. Debido a la necesidad afectiva de la adolescente, ésta adoptaba un comportamiento que agradara al varón, no es una casualidad que siempre él decía a dónde ir, a qué lugar asistir y con quién estar.

Yo dejaba que él decidiera todo, a dónde ir y qué hacer, porque si le llevaba la contraria se enojaba mucho ¿verdad? Si le decía que hacer o dónde ir pero siempre él decidía. ¡Y es que ya lo quería mucho! También por eso yo hacía lo que él decía (EI/M10/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Algo que llamó la atención y que aparece en el anterior y en los sucesivos relatos, son los procesos de enamoramiento por los

que pasan las adolescentes. En estos casos, las adolescentes pasan por una transformación en su imagen y en su percepción de sí mismas, cuestiones como *lo quería mucho y por eso lo hice* son una constante que define un cambio en su persona, un cambio que tiene su origen en el amor que siente hacia su novio. En palabras de Rodríguez y De Keijzer (2002), son pasiones que dominan a las adolescentes, pues según las creencias sobre el amor y la forma en que se nombran y diferencian los sentimientos entre varones y mujeres, dan sentido a las experiencias amorosas.

De ahí que el amor se viva de forma diferente entre los y las adolescentes, donde por lo regular éstas últimas se inclinan por cuestiones sentimentales más que por las cuestiones carnales, de ahí que el enamoramiento -en la mayoría de las ocasiones- hace que la adolescente tolere ciertas conductas y acciones de sus parejas *para seguir con él*. Para estos casos, el enamoramiento activa ciertos elementos que son sacados a la luz por la fuerza de las emociones (Rodríguez y De Keijzer, 2002). Es por eso que los relatos de las adolescentes revelan contrariedades que tienen que ver con la autoestima y la identidad de género, así como con las creencias y significados del rol de mujer; pues la identidad femenina se vive bajo constante subordinación al varón, lo que refuerza simbólicamente la dominación de este último. Esta dominación por igual tiene que ver con la construcción de la mujer como sujeto sexual, pues en el noviazgo regularmente es el varón quien dirige el *deber ser* respecto al actuar sexual.

Es por eso que en el discurso de las adolescentes el acceso a la excitación y al deseo aparezca como terrenos a los que sólo acceden un tipo de mujeres; de ahí que la construcción de la mujer como sujeto sexual, depende en su totalidad del varón pues éste, a través de los celos, guía de cierta forma el acceso y goce de la excitación y del deseo únicamente con él; si esto sucediese con otros varones no sería considerada para el noviazgo.

go, sino que sólo sería utilizada para satisfacer las necesidades sexuales del varón.

Con base en los testimonios recabados, el noviazgo o el *estar de novia* es una etapa de vida muy importante para la adolescente, pues viene a representar inicialmente, el escape inmediato a las condiciones de vida, la vía para encontrar compañía y salir del hogar (aunque esto implique terminar con uno y empezar con otro). En el terreno sentimental el noviazgo es el espacio ideal para experimentar el enamoramiento, mientras que en el campo de la sexualidad, es el campo simbólico de acceso y experimentación del erotismo, del deseo y de las relaciones sexuales; aunque en algunos casos la primera relación sexual no se daba en el marco del noviazgo, sino que se daba cuando ya se vivía en pareja, el noviazgo para estos casos también significaba el preludio a las relaciones sexuales, no había acceso total a ellas pero sí se lograba experimentar el deseo y la excitación a partir de besos, caricias y tocamientos entre la pareja adolescente.

En general, el hecho de *estar de novio* para las mujeres adolescentes era *tener* algo que era propio y que era reconocido por el otro. En el noviazgo se *encontraba* lo que regularmente se carecía en el hogar, esto es, amor, comprensión y compañía; de ahí que se diera en momentos de crisis familiar originada regularmente por la situación económica y el resquebrajamiento de la figura paterna o materna. Para estas mujeres adolescentes el noviazgo significaba el *espacio simbólico* que permitía dejar de lado todos los problemas familiares, pero también donde podían compartir ilusiones, deseos y sentimientos.

Control, presión y apropiación del cuerpo en el debut sexual

En los relatos de la primera relación sexual de las adolescentes entrevistadas, se pueden encontrar discursos tradicionales y

modernos, los cuales se contraponen entre sí, pues se ubican en posiciones extremas e irreconciliables, ya que por un lado las cuestiones morales tradicionales ejercen un estricto control y vigilancia de la sexualidad adolescente y por otro las cuestiones hedonistas modernas imponen un modelo de mujer atrevido y seductor. El inicio de las relaciones sexuales en las mujeres adolescentes del contexto estudiado puede ubicarse entre dicha disyuntiva, pues por un lado la familia ejerce un control muy fuerte para que la adolescente no tenga relaciones sexuales y por otro lado la presión del novio o del grupo de pares para que tenga relaciones lo es por igual.

El control de la sexualidad

Desde que la palabra sexualidad apareció en Europa a principios del siglo XIX, se creó todo un sistema de dispositivos políticos, culturales y sociales para moldearla y controlarla a partir de lo que es normal y pertinente. Desde ese entonces y hasta la fecha la familia, el sistema educativo, la cultura, la economía y la política, entre otras tantas instituciones, se han encargado de organizar, determinar y establecer a partir de relaciones de poder, quien tiene derecho de hacer qué a quien, de acuerdo con el papel que cada uno desempeña en la estructura social (Foucault, 1989; Weeks, 1993).

En este sentido la familia juega un papel importante, pues a partir de las concepciones particulares sobre el género y el parentesco, es como se marca el modelo de organización en la sexualidad y la formación de pareja. De ahí que desde que la familia sabe del noviazgo y de las *visitas*, se relacionen creencias respecto a lo que *debe ser* la sexualidad en su diferenciación por género y generación; es así que la familia conforma un papel fundamental en el control de la sexualidad, pues impone nor-

mas socialmente aceptadas respecto a la organización sexual (Rubín, 1997; Córdova, 2003),

Ya anteriormente se comentó cómo las familias de las mujeres adolescentes de este contexto vigilan y controlan el inicio de las relaciones sexuales, a partir de la imposición de normas no escritas. En el discurso de las adolescentes puede apreciarse que el simple hecho de *estar de novia*, inmediatamente levantaba sospechas de sus padres sobre la posibilidad de tener relaciones sexuales, por lo que la familia establecía reglas y normas que debían de cumplirse; por ejemplo el tipo de amistades que tenía que frecuentar, así como los lugares y la hora de regresar a casa, eran formas explícitas de cómo los padres controlaban el comportamiento de la adolescente. Así es como diversas adolescentes lo manifestaron, que la familia en figura de la madre, era quien se encargaba de vigilarlas y controlarlas para que no transgredieran dichas reglas impuestas sobre su comportamiento sexual, explícitamente por medio de *consejos* y *regaños*, los cuales siempre estaban cargados de elementos simbólicos negativos relacionados con la pérdida de libertad y aspectos reproductivos, explícitamente con embarazo.

Nomás mi mamá me decía que si iba a estar de novia ique no fuera a empezar con eso! Antes mi mamá me decía... ¿Qué me decía? ¡Pos que no me fuera yo así a meter³³ con mi novio! Me decía ique es mejor que todavía viva mi vida! ique todavía estás muy chiquilla pa tener hijos! Y que o sea, no es lo mismo tener un hijo, o sea, que porque ya no sales, igual ya no... que tienes que cambiar pañales, levantarte en la noche icuando tú te puedes dormir toda la noche! Y así nomás (EI/M8/16 AÑOS/UL/1 HIJA).

³³ Tener relaciones sexuales.

Las transgresiones o rompimientos de tales normas siempre estuvieron presentes en la familia, de ahí que se implementaran ciertas medidas precautorias para que las adolescentes no rompieran tales medidas. En este sentido, la reiteración del *cuídate* aparece constantemente en los discursos de las madres hacia las hijas; el *cuídate*, el no vayas a *andar así*, eran medidas que garantizaba de cierta forma la tranquilidad de los padres al *sugerir* a las adolescentes un comportamiento adecuado, la no trasgresión de las normas en el aspecto sexual.

Mi mamá me platicaba o sea, que me cuidara. Ella me decía ino que este, nomás cuídate, nomás cuídate eso es lo que te digo o sea, que horita no tengas hijos cuídate ahorita, que porque con un hijo vas a batallar mucho, que se te enferma, que los pañales, que la leche y se te enferma y que tienes que comprarle que la medicina, que llevarlo al doctor! O sea, todo eso me lo platicaba mamá. Decía iya teniendo un niño ya no va a ser igual porque ya no vas a poder salir y tu no vas a disfrutar bien, no te vas a divertir! Dice iya pus cuando tengas al niño pos no te puedes divertir, no te puedes ir a las discos! Eso me decía (EI/M11/17 AÑOS/UL/1 HIJA).

En estos dos últimos relatos el control de la sexualidad de la adolescente se expresa en el *no andes así*, en el *cuídate*, haciendo referencia a la negatividad en los resultados de tener relaciones sexuales, pues el enfrentar un embarazo haría que se perdieran ciertas oportunidades en la vida, como estudiar y divertirse. Y es que idealmente cuando hay un noviazgo, los padres excluyen las relaciones sexuales en sus hijas, pero siempre está presente el hecho de que llegara a suceder, de ahí que en las *advertencias* de los padres hacia la adolescente siempre estén cargados de un control en su sexualidad; el *cuídate*, el *no empieces con eso*, así como las constantes reiteraciones de lo que se puede perder si

llegara a existir un embarazo, aparecen constantemente en los discursos de las adolescentes como mensajes negativos sobre la sexualidad y la reproducción. De ahí que las mujeres adolescentes aprendieron que las relaciones sexuales son negativas, pues los mensajes sociales que recibieron sobre la sexualidad siempre hacían referencia a la consecución del embarazo y a la pérdida de oportunidades, lo cual denota la falta de educación sexual que las ayudaría a vivir y expresar su desarrollo y a conocer los aspectos positivos del ejercicio sexual, tal como el placer.

Este control simbólico de la sexualidad se ve reflejado en el discurso de la madre de una adolescente, cuando desde su perspectiva los *consejos* que daba a su hija tenían que ver con una sexualidad ligada al embarazo y con sus consecuencias sociales negativas. Desde la perspectiva de esta madre, los *consejos* buenos tenían que ver con el *hacer algo de su vida y no terminar* como ella, esto implicaba el *no meterse* con su novio para que no saliera embarazada, lo cual ubica a la sexualidad en el lado *malo*, en lo prohibido. En este sentido, el medio para ejercer control de la sexualidad tiene que ver con un recurso simbólico muy importante que es la confianza. Si la adolescente *traiciona* esta confianza, la madre retira las libertades que le ha concedido, como salir a la calle y *estar* con el novio.

Mire, a miya siempre yo le dije que no me fuera a así a salir con su domingo siete³⁴ porque la situación ahora está muy difícil, que luego no hay pa comer y como somos varios en la casa pus mas. Yo hablaba con ella de lo bueno y lo malo, le decía ino miya ponte a estudiar! Pero la verdá como no tenemos dinero pus mejor ya no le insistí, yo quería otra cosa pa ella, así que hiciera algo de su vida y que no saliera como sus hermanas que se embarazaron igual chicas. Es que yo ya la veía ya con el novio y le decía ino me

³⁴ Embarazada.

*salgas panzona!*³⁵ *No sé si hice mal porque pus siempre le daba muchas libertades con el novio pus porque tampoco quería que se me fuera [sin permiso], y le decía que no traicionara mi confianza... de que no fuera a meterse con el novio, que no lo hiciera, pero pus ya ve iel caso que me hizo la muy canija! Traicionó mi confianza que le di (MADRE/46 AÑOS/CC/5 HIJOS).*

Como se mencionó antes, en el discurso de esta madre hay recursos simbólicos de control muy interesantes. Entre ellos se ubica lo malo de la sexualidad y su negatividad a partir de los posibles resultados en caso de salir embarazada; pero un recurso que puede percibirse más importante y que incluso aparece en los discursos de la mayoría de las mujeres adolescentes es el sentirse *traicionada* por el hecho de resultar embarazada. Del lado de la madre era una señal de control simbólico para que se evitara el tener relaciones usando como recurso la confianza, la cual es un símbolo de unidad que se ve reflejado en el acercamiento y en el contacto entre madre e hija.

De ahí que causara un fuerte impacto entre las mujeres adolescentes el hecho que la madre o el padre les dijeran *que no querían que los defrauden*, pues es un recurso simbólico que tiene que ver con la confianza que se le dio a ella y en su caso a la pareja; los permisos, el dejarle salir a la calle, el tener novio con permiso o sin él, el realizar actividades que no fácilmente podía hacer, son algunas de las concesiones que le otorgaba dicha confianza.

Mi mamá me regañaba me decía ¿Qué porque a esta hora? ¡Que a lo mejor me iba a pasar algo en la calle! ¿Y que a quien le iban a echar la culpa? Y yo le decía ¡que yo andaba con mi novio! Ella ya sospechaba [que tenía relacio-

³⁵ Embarazada.

nes] *pero yo sentía feo no decirle porque yo ¿cómo les hice eso a mis papás? ¡Si ellos me querían mucho y me daban todo lo que yo quería! ¡Ya después me dijeron que les pagué mal! [...] Porque ellos me aconsejaban, ellos me decían ¡estudia hija! ¡No debes de ser igual como tus hermanas! ¡Fíjate como las tratan, fíjate cómo están batallando! Y así me dijeron ¡que yo les pagué mal!* (EI/M12/17 AÑOS/CC/1 HIJA).

Desde el sentir de las adolescentes, el hecho de que sus padres consideren que ellas han *defraudado su confianza*, es un hecho mucho más representativo e importante que el mismo hecho que tenga relaciones sexuales, pues simbólicamente se rompe un vínculo por la trasgresión de las normas que se le impusieron, y como ya se mencionó, para los padres su hija siempre será un sujeto asexuado, alejado de toda pretensión sexual, pues eso le han enseñado en el transcurso de su vida, para eso se le ha entrenado.

También pudo apreciarse a partir de las entrevistas realizadas, que de igual forma este control de la sexualidad fue ejercido desde las instituciones, específicamente desde la escuela y el sector salud. Respecto a la escuela, las adolescentes mencionan que pocas veces se les *enseñó* sobre sexualidad y reproducción, y las pocas veces que se hizo, sólo se hacía referencia a lo que *no debe* hacerse, esto es, tener relaciones sexuales. Desde la perspectiva de las mujeres adolescentes, los profesores en vez de ayudarles a conocer aspectos importantes de su sexualidad, promovían la abstinencia y al igual que las madres, integraban a esa enseñanza mensajes perjudiciales de la sexualidad, con lo cual simbólicamente controlaban la sexualidad de las adolescentes a partir de un discurso negativo de la sexualidad.

En la secu si me dieron información, de cómo cuidarnos pero era poco. Casi no nos enseñaron nada ¡yo creo que a

los maestros les daba más pena que a nosotras! Nomás que ino vayan a tener relaciones porque se embarazan! Así nos decían los maestros ique no tuviéramos relaciones tan chiquitas que porque esto y lotro! Puras cosas así de que ya ni íbamos poder hacer, que mejor no lo hiciéramos (EI/M10/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

La mayoría de las mujeres adolescentes hace referencia de haber recibido información sobre sexualidad en la escuela. Sin embargo, mucha de la información que se recibió implícitamente estaba cargada de mensajes negativos sobre las posibles consecuencias de tener *relaciones chiquitas*. Con lo que explícitamente se promueve la abstención. Fue una minoría de mujeres las que mencionaron haber recibido información sobre cómo prevenir un embarazo sin la carga de prejuicios de los profesores, de ahí que muchas de las mujeres carezcan de información sobre cómo prevenir un embarazo o sobre cómo prevenir ITS.

En el discurso de las mujeres adolescentes también se pudo apreciar que al igual que la escuela, las clínicas del sector salud también han ejercido control sobre su sexualidad. Esto lo mencionan varias mujeres adolescentes, pues desde su perspectiva, los médicos les dicen que tomar y que hacer respecto al proceso salud-enfermedad, pero en cuestiones de sexualidad las *limitan* porque las ven *chiquitas*. Esta situación está claro en el siguiente discurso, pues mucho antes que la adolescente resultara embarazada es que tuvo la experiencia de ser objeto de control por parte de un médico, él cual le recomendó *no ejercer* su sexualidad.

Antes [de estar embarazada] fui una vez a la clínica [de salud] y el doctor era un señor grande, me dio mucha pena porque lo vi grande pero pus. Yo fui por condones porque pus yo quería saber que... ¿sabe que me dijo el doctor? Pues que mejor me pusiera a estudiar que quien sabe que...

ini en mi casa me decían eso! Primero se los pedí a la enfermera y pus me dijo que le dijera al doctor ique ella no me los podía dar! Y luego esperé al doctor y me dijo eso y pus ya nunca regresé (EI/M2/16 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Esta situación se presenta regularmente en las adolescentes que antes de unirse en pareja deciden por propia voluntad pedir consejería o información sobre anticoncepción en las clínicas de salud, encontrándose regularmente que los prestadores de servicios no contemplan o no están preparados para dar información de salud sexual y reproductiva a mujeres adolescentes solteras. Y es que los servicios de consulta de los centros o clínicas de salud, están contemplados para las adolescentes que están unidas o que ya han tenido un hijo, pues son las que regularmente se atienden, ya sea para atención propia o para su hijo (a). Las mujeres adolescentes que no se encuentran en esta categoría *en teoría* pueden recibir servicios de consejería sobre sexualidad y reproducción (SSA, 2001), sin embargo, en la práctica esta situación es muy diferente. Ya en el anterior discurso se pudo constatar esta situación.

Aunado a ello, desde la perspectiva de un servidor del sector salud las mujeres adolescentes que van a pedir información de sexualidad *están muy jóvenes* para ese tipo de información. Esta situación no sólo muestra el control de la sexualidad que se ejerce desde este sector, sino también el imaginario de muchos adultos respecto a dar información sobre sexualidad a los adolescentes, pues regularmente se piensa que si se les da información sobre sexualidad a las adolescentes, esto *sólo las motiva* a tener relaciones sexuales. Desde la perspectiva de este servidor de la salud, la visualización de la sexualidad y del embarazo en las mujeres adolescentes, es una situación inevitable, es una *realidad* del contexto en el que muchas de las adolescentes viven pero con la que no se está de acuerdo. De ahí que decida no dar

información sobre sexualidad y reproducción, pues ello *sólo fomentaría* a las adolescentes a tener relaciones sexuales.

Mira, las adolescentes están muy chicas para andar en eso ¿verdad? Yo sé que no lo podemos evitar, pero no estoy de acuerdo con ello. Tú sólo date una vuelta por el sector y vas a ver la realidad... muchas adolescentes están embarazadas. Incluso muchas de las pacientes que atendemos son [mujeres] adolescentes que vienen a control [de su embarazo] que vienen a consulta posparto o para niño sano. Es alto el número de adolescentes en esa situación. Yo por eso cuando vienen a pedir información o condones, les digo que primero habría que estudiar, que hagan una carrera, que el que tengan relaciones tan jóvenes no les deja nada bueno. Yo creo que darles información así de jóvenes sólo las motiva, cómo que les da más libertad de hacer lo que quieran (MÉDICO/48 AÑOS/CCR/2 HIJOS).

El control que este médico ejerce sobre la sexualidad de las adolescentes es muy clara, ya que desde su perspectiva el recibir información sobre sexualidad *motiva* a las adolescentes a tener relaciones, de ahí que él decida negar el servicio de consejería. Esta situación hoy día ha sido muy estudiada, pudiéndose demostrar que contrario a lo que el imaginario social que impera en los adultos (que el recibir información sobre sexualidad provoca su puesta en práctica), el que los adolescentes reciban información oportuna sobre anticonceptivos, sobre prevención de embarazos e ITS antes de iniciar sus relaciones sexuales, ha permitido que éstos posterguen su debut sexual pasada la adolescencia, encontrándose incluso la puesta en marcha de proyectos de vida, tales como iniciar y terminar una carrera universitaria (Nazar, Halperin y Salvatierra, 1996; Burt, 1998; Torres, Walter, Gutiérrez y Bertozzi, 2006).

Es así como también desde la familia y desde algunas instituciones como la escuela y el sector salud, se construye y se reafirma la identidad de género; a partir del control y vigilancia de ciertos comportamientos, actitudes y prácticas de lo que *debe ser* lo femenino en relación con la sexualidad.

Enamoramiento y presión social

En los hechos la actitud de las adolescentes estaba muy alejada de las *advertencias* que sus padres les daban, pues el ambiente en el que se daba el noviazgo y la presión social que varios actores ejercían hacía ella, era propicio para que se dieran los primeros acercamientos sexuales sin forma de evitarlo, porque incluso eran propiciados para que sucedieran.

De ahí que en el discurso de las adolescentes entrevistadas aparezca el noviazgo como el principal medio para acceder a las primeras experiencias sexuales, pues la interacción que se constituye en la pareja, es como si estuviera conformada por niveles, uno de ellos es el enamoramiento. Así lo expresan las propias adolescentes, como un nivel al que se pasa una vez que ya se conoce con más detalle a la pareja y que el vínculo que los une sea éste, por atracción o sentimental, se ha incrementado considerablemente. Los siguientes relatos así lo expresan, cuando las adolescentes mencionan que dentro del noviazgo, cuando ellas ya conocían y querían más a su pareja, fue el momento cuando se atrevieron a tener relaciones sexuales.

Se dio porque siempre estábamos solos en su casa, un día el me dijo i ven que no hay nadie, vamos a ver una película! Pos nomás llegamos y ahí empezó todo, o sea, empezamos a... me dio un beso y él empezó a bajarme la falda y todo. Yo lo quería mucho pues ya llevábamos como casi un año de novios, ese día le dije que sí y... o sea, pus todo estaba

para que ahí lo hiciéramos inadie nos vigilaba!
(EI/M10/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Un día íbamos platicando unas amigas y yo y luego se acercó él y nos sacó platica y ahí nos conocimos. Luego yo a las dos o tres semanas me pidió que fuera su novia... y le dije ¡que sí y ya! Se fueron dando las cosas, me iba a ver, íbamos al cine, a comer hamburguesas... así paso mucho tiempo, yo ya lo quería mucho y por eso fue que me atreví a tener relaciones con él, porque ya lo conocía bien y luego [silencio] ya fue cuando salí embarazada, pero ya llevamos un año de novios (EI/M4/15 AÑOS/UL/2 HIJOS).

Este último relato denota que indudablemente uno de los factores para que las adolescentes se atrevan a tener relaciones sexuales tiene que ver con lo sentimental, el romanticismo y el amor que ellas sienten hacia su novio, pero también la presión que se ejerce hacia ellas para tener relaciones sexuales, lo cual tiene que ver con el tiempo que lleva de conocerlo, lo que hace que se establezca un vínculo sentimental y de presión, el cual juega un papel muy importante para que se den las relaciones sexuales.

El hecho de *sentir amor* y de que el novio insista constantemente a la pareja, hace que ellas den muestras de ese sentimiento a través del cuerpo, por lo que en algunos discursos se ubica aún el término de que en su primera relación sexual *se entregaron por amor*. Aunque el sentido de modernidad haría pensar que es un discurso viejo o propio de lo rural, se encuentra muy vigente en las adolescentes de este contexto. Esto pudo constatarse en los relatos de varias adolescentes cuando expresaron que a partir de que en su noviazgo crecía el amor hacia su novio, es como ellas *se entregaban por amor*. La entrega en este sentido representa un hecho simbólico muy fuerte que está determinado y condicionado al tiempo, a los sentimientos y el amor hacia la pareja.

Lo hice con él [tener relaciones] porque éramos novios ya teníamos de conocernos y yo sentía amor por él. Un día él me invito a su casa y yo le dije ique si! Me dijo ivamos a mi cuarto! Le dije isí vamos! Y allá estuvimos arriba platicando y todo. Y nos comenzamos a besar iy de ahí comenzó todo! Me empezó a besar y me dijo ¿Qué si lo hacíamos? Y yo le dije ique si! Y lo empezamos a hacer iPus yo si sentí bonito, entregarme a él por amor! iHacer el amor con él! (EI/M4/15 AÑOS/UL/2 HIJOS).

La presión social que se ejercía para que las adolescentes tuvieran relaciones sexuales, no sólo era una atribución de sus novios, sino también de su grupo de pares. Esto regularmente está atribuido al ámbito de los varones, donde se les exige una prueba de masculinidad teniendo relaciones sexuales a temprana edad. Esta atribución relegada al ámbito de los varones se da en este contexto por igual para las mujeres, ya que la iniciación sexual a temprana edad de cierta forma se ha normalizado tanto entre las adolescentes que ya no es un problema *hacerlo*, ya es algo normal.

Mis amigas ya me habían dicho que lo hiciera, que no iba a pasar nada, ellas ya lo habían hecho antes ¿verdad? Un día fui a una fiesta de una amiga, iba a ser en su casa y pues sus papás salieron, entons estábamos muchos amigos y como se hizo tarde dijo ino pus, quédense aquí! Entonces yo había pedido permiso para quedarme en la casa de mi amiga. Yo decía ino pos, yo me voy a quedar contigo en tu cuarto! Y luego me dijo ique no, que me quedara con mi novio en un cuarto solos! Decía ino pus ándale quédate y aprovecha con él! Y luego ya me quede con él y no pues ya era noche y luego empezamos a darnos besos y luego ya se-

guimos, me dijo que si teníamos [relaciones] y ya lo hicimos (EI/M7/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

De la misma forma que el enamoramiento y la presión social para tener relaciones sexuales, otros dos hechos importantes marcan esta primera experiencia sexual; el primero, es que en todos los casos el debut sexual fue consensuado entre la pareja y segundo, que a pesar de que ya habían platicado con anterioridad de tener relaciones sexuales, en todos los casos dichas relaciones se daban bajo un criterio de espontaneidad; lo cual eliminaba toda posibilidad de usar algún método anticonceptivo tanto para prevenir embarazos como para prevenir infecciones de transmisión sexual.

Consenso y espontaneidad en el debut sexual

Desde que se iniciaba el noviazgo, las adolescentes mencionan que su novio siempre les preguntaba sobre la posibilidad que *si les gustaría hacerlo* (la presión de tener relaciones sexuales de la que ya se habló en los párrafos anteriores), a lo cual ella se resistía o en su caso accedía. El hecho es que en su momento o cuando intentaban tener relaciones sexuales por primera vez, sucedía algo por lo cual no podían tener coito, ante este hecho el varón insistía y tenía bajo constante presión y acoso a la adolescente *para hacerlo*. Lo cual confirma que entre la pareja existía de antemano una discusión para tener relaciones sexuales, sin embargo, éstas no se podían concretar por situaciones que no tenían que ver directamente con ellos sino con situaciones de tiempo o de lugar.

Nosotros pos lo platicamos, o sea, si lo platicamos desde que iniciamos de novios que me decía ino yo no te voy a obligar si tu quieres tener relaciones las tienes, no te voy a obligar

yo! Digo, no, o sea isi voy a andar yo contigo si voy a andar bien! Ya después fue a los... ¿qué? Sería como a los dos meses más o menos de haber andado de novios cuando decidimos los dos de tener relaciones y fue cuando lo intentamos la primera vez pero no paso nada, y ya después fue cuando en su casa una vez que no había nadie que se dio la primera relación sexual bien (EI/M10/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

No me acuerdo pero ya tenía tiempo con él [de novios] Pues él me decía ique si teníamos relaciones! Me decía ique cuando yo quisiera, los dos que estuviéramos de acuerdo! Y luego ya, le dije que sí y lo íbamos a hacer pero llegó un amigo suyo y no, ya después tuvimos relaciones en mi casa que no hubo nadie, así fue que lo hicimos que no había nadie... pero sí, siempre lo platicamos (EI/M5/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Lo mismo sucede con las adolescentes que tuvieron su primera experiencia sexual una vez que ya vivían en pareja, es decir, de cierta forma ya existía un consenso para tenerlas, pues desde el noviazgo se permitían la experimentación del deseo, creciendo en cada momento la posibilidad para realizarlas sin llegar a culminarlas en su totalidad. Para estos casos el experimentar sus primeras relaciones sexuales dentro de la unión, no era tan diferente de las mujeres adolescentes que lo hacían en su noviazgo, lo que lo hacía diferente era que de cierta forma ya no tenían la presión y el control por parte de la familia para no tener relaciones sexuales, al contrario, ya habían cumplido con el ideal familiar de *salir bien* del hogar, ya sea casadas o con permiso de los padres. Por tanto, el control de la familia porque la adolescente no tuviera relaciones y saliera embarazada fuera del matrimonio, había sido resuelto.

Para estos casos, la relación sexual se daba como un hecho resultante de la necesidad inmediata por parte de la adolescente de salir de casa y de vivir en pareja, más que el deseo primario de tener relaciones en sí mismo, como en la mayoría de los casos. Este hecho importante muestra de cierta forma, que el proceso sexualidad-reproducción no es un proceso lineal y estático, sino que puede darse también respecto a ciertas necesidades sociales de la misma adolescente.

Nosotros pensamos durar más tiempo de novios, nada más que yo le platiqué los problemas que tenía con mis papás y todo ¡Se presentó como quién dice la oportunidad y ya nos juntamos! Como le digo pos tenía problemas... ya cuando nos juntamos fue cuando tuvimos las relaciones bien (EI/M1/15 AÑOS/UL/1 HIJO).

Cuando éramos novios no pasó nada así de hacerlo... solo nos besábamos y nos tocábamos. Ya cuando nos juntamos lo hicimos, ya desde antes lo habíamos platicado... si desde que éramos novios. Fue una noche así nomás... pero si, ya estábamos juntos, llevábamos como dos meses, antes no tuvimos (EI/M3/14 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

El hecho es que en ambas situaciones, tanto en la primera experiencia sexual que se daba dentro del noviazgo o ya en una unión establecida, el debut sexual siempre se caracterizó porque siempre fue espontáneo, es decir, porque se daban las condiciones y el momento era el preciso para hacerlo, lo cual impedía toda posibilidad de usar algún método anticonceptivo ya sea para protección del mismo embarazo como de alguna infección de transmisión sexual. Este hecho parecería contradictorio, pues si de alguna forma ya se había platicado antes de tener relaciones ¿Por qué no se usó algún anticonceptivo?

EG/M3/19 AÑOS/CC/1 HIJA-E: *Como le digo ise me hizo fácil! Has de cuenta no... no iba preparada para, para eso no iba preparada yo, o sea no... no sabía lo que iba a pasar porque simplemente yo pasé a su casa y me quedé con él [su pareja]. Ya después empezamos por caricias y pos si... y yo tenía la curiosidad de saber qué se sentía y ya, me dejé llevar y ya tuvimos relaciones como fue rápido ipos no tuvimos tiempo de nada!*

EG/M2/18 AÑOS/UL/1 HIJO-E: *Si... es que eran rápido, así de volada pero no sé si se cuidaba él no, no me fijaba. Yo no me di cuenta... ya antes lo platicamos pero cuando lo hicimos no teníamos con qué [protegerse].*

EG/M1/19 AÑOS/UL/2 HIJOS: *Pos no, no estuvo pensado yo... o sea pos ifue de a repente y ya! ¡Nada! Pos nomás estábamos ahí y ya, pasó lo que pasó y ya. Pues tuvimos relaciones iy ya! Ya al último supimos que no nos habíamos cuidado.*

EG/M4/16 AÑOS/UL/1 HIJA: *Nosotros estábamos viendo una película, estábamos solos en la casa, no había nadie fue rápido y no usamos nada, no porque... este ino sé! ¡Pos se dio! Pos porque en ese momento haga de cuenta que se me... se nos olvidó y pos porque no los tenía ahí. Yo digo que fue eso porque ya lo íbamos a hacer antes y no, pero esa vez si así de... ivamos a hacerlo ya!*

A primera lectura estos discursos nos hablarían de un comportamiento irresponsable por parte de las mujeres adolescentes, ya sea por el pleno desconocimiento de métodos anticonceptivos o por la falta de perspicacia para negociar un método anticonceptivo, sin embargo, de acuerdo a los datos recabados, no es ni uno ni lo otro. Y es que las adolescentes a pesar de no te-

ner una escolaridad muy avanzada, saben cómo evitar un embarazo y cómo prevenir infecciones de transmisión sexual, no se sabe qué nivel de conocimiento tengan sobre medidas preventivas pero es un hecho, que en su totalidad las mujeres adolescentes de este contexto mencionaron que antes de su primera relación sexual, sabían por lo menos una forma de prevenir tanto embarazos como infecciones.

Si sabía... o sea, mucho mucho no pero yo sabía que podía evitar el embarazo si usaba el condón, si mi chavo usaba el condón. O sea, en el momento de que nomás con una gotita [de esperma] que se fuera o sea, ya con eso podía quedar embarazada. O sea, si no te cuidabas, o no tenías la precaución, sí podías quedar embarazada. Yo así que los he conocido para prevenir embarazos pues el condón, que las inyecciones, cuando así que ya después que te alivias el DIU (EI/M11/17 AÑOS/UL/1 HIJA).

Si; yo aprendí las diferentes formas para no embarazarse. Porque no es lo mismo cuidarse para no embarazarse y no es lo mismo cuidarse para no contraer alguna enfermedad. Porque el condón evita embarazarte y evita el contagio de enfermedades, por ejemplo las pastillas no, las pastillas evitan el embarazo pero las enfermedades no (EI/M5/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Vale la pena recordar aquí que resultados de diversas investigaciones (Szasz y Amuchástegui, 1996; Román, 2000; Menkes y Suárez, 2004), mencionan que la brecha que existe entre el conocer y usar algún método anticonceptivo es considerablemente enorme tratándose de población adolescente, debido en su mayoría a que en esta edad los adolescentes prefieren correr el riesgo de tener sexo sin protección a usar condón por la falta de sensibilidad que su uso implica. Sin embargo, en este con-

texto el hecho de no usar algún anticonceptivo en la primera relación sexual está directamente ligado a la cuestión reproductiva; al deseo explícito de tener un hijo. Esto resulta muy interesante, pues permite comprender cómo las mujeres adolescentes de este contexto relacionan su primera relación sexual más con el hecho reproductivo, que con el goce y disfrute mismo de su sexualidad.

Desde antes que lo hiciera platicamos de que él y yo también queríamos un bebé y todo eso. Y ya le dije ino pus está bien! Y ya tuvimos relaciones y por eso es que no use nada [de anticonceptivos], porque pus ya queríamos un hijo. Pero nada, no salía embarazada las primeras veces, ya hasta después que no me vino la menstruación como hasta los tres meses es que supe que estaba embarazada (EI/M10/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Mira, yo quería un bebé, los dos queríamos tener un bebé, fue planeado. Desde que lo platicamos era de que... estuvimos ese tiempo probando porque nosotros hablamos que si queríamos tener un bebé y ya pues los dos dijimos que si queríamos tener un bebé entonces ya tuvimos las relaciones, fue rápido de las relaciones pero ya lo habíamos platicado y por eso no, no usamos nada de cuidarnos (EI/M6/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Es entendible entonces, que si las mujeres adolescentes de este contexto ligan más la primera relación sexual con el hecho de ser madre, no hagan uso de algún método anticonceptivo. De esta forma podría desecharse -por lo menos para este contexto- la idea del adolescente irresponsable o inconsciente que no hace uso de alguna forma anticonceptiva en su primera relación sexual, pues lo que se busca en ese momento es precisamente el embarazo. Es así como la primera relación sexual adquiere di-

versos significados para la adolescente, los cuales tienen que ver con la idea de tener un hijo, de formalizar su unión y constituir su propia familia. No encontrándose recursos simbólicos que hagan referencia al deseo, el erotismo, el disfrute del cuerpo ni mucho menos al placer.

El embarazo y la construcción de un proyecto de vida

En el proceso sexualidad-reproducción, una de las etapas que resultó muy interesante -sin restar importancia a las demás- fue la etapa del embarazo, pues a partir del cúmulo de experiencias y vivencias, las mujeres adolescentes le confirieron diversos significados, los cuales tienen relación con cuestiones como el deseo explícito de ser madre, con la vía al reconocimiento social dentro de la familia y la comunidad, con la consolidación de un proyecto de vida y, en casos muy extremos, con la salida del hogar.

El análisis constante de los datos permite partir de dos percepciones respecto al embarazo de estas mujeres adolescentes; el primero, hace referencia a un embarazo esperado y deseado, que en su momento no perjudicó el desarrollo de su vida sino al contrario, se percibe como un hecho que contribuyó a la consolidación de un proyecto de vida, el cual mucho tiene que ver con la idea de ser madre y esposa, pero sobre todo con la idea de la unión o el matrimonio. Para estos casos, los discursos de las mujeres adolescentes están plagados de la idea del *deseo* y de la *espera* de un hijo como parte de la planeación de su unión o en su caso, ya una vez unidos para consolidarla, por lo que es evidente que los significados conferidos al embarazo adolescente son siempre positivos y contribuyen a que las mujeres escinden su adolescencia y transiten simbólicamente a la adultez.

Pero también se percibe un patrón que hace referencia al embarazo como un hecho que obedece más a la situación que la

adolescente presenta respecto a su precaria situación familiar y social, por lo que el embarazo y la llegada de un hijo sólo se toma como pretexto para salir de casa; en estos casos el discurso de las mujeres adolescentes se concentra en un embarazo que se dio en el momento menos preciso, más que nada porque no era el tiempo para ello, pero que se toma como un recurso valioso que permitió salir de casa.

Cual sea el caso, el embarazo para estas mujeres adolescentes parte de situaciones concretas que cada una de ellas vive en su medio familiar y social, así como de las influencias del contexto en que vive y se desarrolla. Dichas situaciones no son homogéneas sino que obedecen a procesos individuales, sin embargo, llegan a generalizarse en el imaginario social, por lo que se comparten significados donde el embarazo termina siendo un hecho muy importante en el transcurso de su vida, y no sólo de ella, sino del varón, la familia y del contexto en que vive y se desarrolla; de ahí que el embarazo no aparezca como un proceso lineal y único, sino que obedece a distintas situaciones, las cuales inician en la etapa del noviazgo y toman caminos muy paralelos.

Proceso noviazgo - relaciones sexuales - embarazo

Este primer patrón es el que presenta la mayoría de las mujeres adolescentes entrevistadas, en él los relatos coinciden que desde que iniciaron su noviazgo, de cierta forma ya se había platicado alguna vez acerca de la posibilidad de tener un hijo y juntarse o casarse. Lo que es un hecho, es que contrario a lo que el imaginario social impone, el embarazo de estas mujeres adolescentes fue un hecho deseado, que de cierta forma se planeaba con anticipación y que en ninguna situación se escapó de control, pues ellas sabían desde que inician sus relaciones sexuales lo que podía suceder. En este sentido, el embarazo para ellas no repre-

senta problema alguno, al contrario, posibilita a corto tiempo salir de casa, consolidar una unión y adquirir el reconocimiento social que el embarazo y la maternidad conllevan, lo cual posibilita escindir la figura adolescente para transitar simbólicamente a la adultez.

Es que yo la esperaba [a su hija] no es que... ¿cómo le explico? No fue un embarazo así que se me chispoteó ¡porque yo sabía que iba a pasar, y yo lo deseaba porque si no yo me hubiera cuidado! Entonces yo sabía que me iba a embarazar y a mí me ilusionaba eso, la idea de tener un bebé porque me iba a casar, y no fue un así... un ino fue un embarazo inesperado porque yo ya sí lo esperaba! (EI/M5/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Resulta difícil comprender esta situación, pero desde mucho antes de que las adolescentes tuvieran novio y por ende relaciones sexuales, desde el mismo seno del hogar se gestaba la idea de ser madre ya que desde muy pequeñas estas adolescentes han tenido la doble o triple jornada de actividades: la escuela, el quehacer y el tener que cuidar a sus hermanos menores o sobrinos; esta última implicaba que temporalmente las adolescentes ocuparan el rol de la madre, con todas las responsabilidades que ello implica, esto es, darles de comer a los hermanos, asearlos, bañarlos entre otras cosas más. Esta responsabilidad de cierta forma dotaba de un *deseo maternal* que se veía reflejado en sus sobrinos o hermanos, de ahí que en su momento ellas manifestaran la idea de ser madre, pues desde su perspectiva ya tenían la capacidad de cuidar a niños, ¿Por qué no cuidar los suyos? Pues el tiempo le ha dado experiencia en ello.

Pues es que yo por mi sobrino... mi hermana lo empezó a dejar a los ¿Qué? Tenía como 3 meses porque tenía que trabajar y pues yo me hice cargo de él. O sea, yo lo cuidaba,

como quien dice en ese momento era hijo mío porque yo le daba de comer, yo lo bañaba yo lo... pues llevaba a pasear. O sea, yo me hice mucho cargo de él y pos de ahí que yo decía iyo ya quiero el mío! (EI/M8/16 AÑOS/UL/1 HIJA).

Yo quería ser madre porque ya de tanto cuidar a mis hermanas o sea, ya quería el mío y pus casarme, dije iya o sea, ya me toca a mí, yo ya quiero tener el mío, mío! A mis hermanas los quiero mucho, los quiero también como si fueran mis hijos, pero dije ino, yo quiero uno mío, mío! O sea ique sea de mí! Y de ahí que cuando tuve novio, planeamos de tener uno que fuera mío, hijo mío (EI/M10/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

En estos casos el deseo expreso de un hijo surge como respuesta a la responsabilidad conferida por mucho tiempo de estar al cuidado de los sobrinos o los hermanos, pues el hecho de cuidarlos como si fuera su madre, simbólicamente cargaba de significado maternal a las adolescentes, pues ellas siempre manifestaron el deseo de un hijo propio, de *un hijo de ellas*. De ahí que en general las reacciones de las adolescentes al enterarse de su embarazo fueron de alegría, pues ansiaban y deseaban un hijo, por lo que el embarazo nunca representó un problema ni preocupación, pues además contaban con el apoyo de su pareja, el cual cuando se enteraba del embarazo compartía la alegría de ella. Esta reacción *positiva* ante el embarazo, era también expresada por la familia, la cual al saber del embarazo manifestaba felicidad y emoción para con la adolescente.

Bueno el se enteró, que le dije ise chifló!³⁶ Nom 'bre mucho, mis hermanas se alegraron ique que bueno que esto y lotro! Mi mamá también, mis tías pues más o menos y mi papá

³⁶ Alegró, emocionó.

pues... no vive aquí. Mis hermanos decían ¡que iban a ser tíos nuevos otra vez! Bueno del cuarto sobrino porque ya teníamos otros y pues, la gente todavía no sabía, supo como a los cinco meses o cuatro y me decían ¿a poco estás embarazada? Y yo decía ¡sí! Y luego me decían ¿y cuándo te embarazaste? Después ya reaccionaban así [de alegría] como que se reían y luego me decían ¿qué iba a ser niña o niño? así me decían pero siempre bien (EI/M2/16 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Las reacciones de felicidad y alegría que manifestaba su pareja y su familia ante el embarazo, también fueron compartidas por el grupo de pares y la comunidad en que vivía. Esta aceptación general del hecho que *ya iba a ser madre*, muestra como el embarazo adolescente se ha normalizado en este contexto, lo cual tiene implicaciones en la autopercepción de la adolescente, pues las muestras de *aceptación* además de elevar su autoestima, provoca la construcción de la idea de tránsito a la adultez debido sobre todo al cambio de actitud que los adultos tienen hacia ellas. Esta situación es manifestada por la mayoría de las adolescentes cuando reconocen que durante el embarazo se dio *un cambio de actitud* hacia ellas como personas, pues en su casa ya percibían más respeto, *ya no las ponían a hacer el quehacer, ya no les gritaban y ya no les pegaban*. Desde la perspectiva de estas mujeres adolescentes, el embarazo cambió la situación de estrés con su familia, al tiempo que permitió que su grupo de pares y conocidos tuvieran otro tipo de comportamiento hacia ellas, lo cual es percibido por ellas como un reconocimiento social. Era como dejar de ser adolescentes para transitar a la adultez.

Yo cuando les dije en mi casa le dije primero a mi hermana, ella tiene 23 [años]. No pues no me dijo nada malo, al contrario ¡Vamos te tenemos que apoyar! Porque pus en ese tiempo acababa de fallecer mi mamá y pus yo le tuve que

decir a una de mis hermanas ¿verdad? Y pus me apoyaron, todos mis hermanos me apoyaron y les dio mucho gusto ino pus que bien, te vamos a apoyar! No fue ni una reacción mal sobre mí, nada malo... me apoyaron de volada³⁷ desde que supieron. De ahí cambió todo porque ya como que era diferente... porque ya me hablaban así bien iya no me regañaban! ¡Ni me ponían cara de enojados! Yo digo que fue mi embarazo, por eso cambiaron, sentí que ya me hablaban como grande porque pus eso era, que yo iba a ser mamá. Y no sólo en la casa sino también en la calle que la gente, bueno yo sentía que la gente me trataba como grande, como adulto porque antes era así de ieit huerquilla.³⁸ Y ora ¿qué va a querer señoito? (EI/M7/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

Este cambio de actitudes es percibido por la mayoría de las mujeres adolescentes desde el momento en que se anuncia el embarazo, pues antes de ello la relación con la familia era de constantes conflictos y rechazos. Lo mismo pasaba con el medio donde vivían, pues percibían un cambio de actitud hacía ella a partir de la notificación del embarazo, con reacciones mayoritariamente buenas, de alegría, de felicidad, de aceptación y apoyo para la adolescente, lo cual subjetivamente implicaba un primer paso para su consolidación como adulto. Como ya se dijo antes, esta situación mucho tiene que ver con la normalidad del embarazo adolescente en este contexto, pues con el tiempo se ha vuelto un hecho socialmente aceptado en la comunidad que *una menor tenga un bebé*.

Así es como lo manifiestan las adolescentes, que en su familia cercana, amigos, conocidos o vecinos de la calle, hay y hubo experiencias de embarazos adolescentes. Incluso se ha vivido de

³⁷ Rápido.

³⁸ Niña, muchacha, joven.

una generación a otra, pues regularmente en el contexto familiar de las adolescentes que tuvieron un embarazo a corta edad, las madres, las tías, las hermanas o los pares, habían pasado por igual por un embarazo en la adolescencia. Esta situación ya anteriormente ha sido estudiada (Alatorre y Atkin, 1998; Amuchástegui 2000), mostrando que hay altas posibilidades que pueda repetirse el embarazo adolescente de una generación a otra, debido a la influencia que puede ejercer la pobreza entre las mujeres.

En la escuela tenía amigas que igual se embarazaron así, en la calle unas vecinas también hasta de dos hijos... no sólo una sino varias ¡Aquí ves así normal, que todas ya tengan a su hijo! Es normal ¡al contrario es raro que no tengas! Porque le cuento que en mi familia mis primas me decían ¡no pus nomás eras tú la que faltabas! Porque pues tengo varias primas igual, casi todas [se embarazaron] a los quince y me decían ¡no pus se nos hacia raro porque ya te habías tardado, ya tenías 15 años y todavía no! Yo le digo ¡no pues sí! (EI/M8/16 AÑOS/UL/1 HIJA).

Es entendible que las reacciones generalmente fueran de apoyo, porque en su momento la mayoría de las mujeres pasó por un embarazo a la misma edad. Este hecho por sí mismo ha normalizado en este contexto al embarazo adolescente, por lo que no es mal visto, por el contrario, es en algunos casos fomentado tanto por el grupo de pares como por la misma familia.

Los discursos de la mayoría de las mujeres adolescentes que presentan este patrón, muestran al embarazo como un evento deseado y esperado, el cual no se sale de su conocimiento y de las posibilidades de controlar, sino que forma parte de las expectativas que las mujeres adolescentes se construyen y que tiene que ver con la conformación de un proyecto de vida alterna-

tivo, en el cual el tener un hijo y casarse son parte fundamental para constituirse como adulto.

Proceso noviazgo – unión – embarazo

En este segundo patrón, el embarazo se da una vez que la pareja se ha unido, por lo que las mujeres adolescentes consideran a su embarazo como el complemento que enriquece su relación. No es que el embarazo pase a segundo plano, sino que para estas adolescentes en su momento era más importante lograr y consolidar una unión, que en sí mismo el embarazo, por lo que el embarazo es considerado como *lo mejor* que podía *complementar* su relación de pareja o su matrimonio.

En estas mujeres adolescentes la prioridad después del noviazgo era la unión, no el embarazo en sí mismo, por ello desde que inician su noviazgo y que se plantea la posibilidad de juntarse y casarse, las mujeres se unen, incluso algunas sin tener relaciones sexuales, por lo que es en pareja ya cuando inician su vida sexual. Sin embargo, no es que el embarazo no se contemple, sino que a la par de que se plantea la posibilidad de formar pareja, se plantea también la posibilidad de tener un hijo. Por lo que igual que en el proceso anterior, el embarazo es planeado con mucha anticipación, pero ocurre cuando en promedio ya se tenía un año de vivir juntos, lo que indica que tuvo mayor importancia la unión para estos adolescentes, que el embarazo.

En los discursos de estas mujeres adolescentes puede percibirse que el embarazo es el resultado de mayor unidad sentimental entre la pareja, a pesar de que ya anteriormente hayan manifestado que desde su noviazgo el amor que sentían por su pareja era ya amplio. Sin embargo, en los mismos relatos se puede apreciar un vacío que no es cubierto por la pareja, por lo que el embarazo viene a *llenar* y *complementar* ese amor que le

hacía falta a la relación, de ahí que el embarazo se perciba como un complemento a la relación.

Ya estábamos juntos, como al año tres meses más o menos fue cuando me embaracé de la niña. Nos pusimos de acuerdo de que íbamos a tener un hijo! Lo planeamos y todo y ya no me empecé a cuidar y como el día 31 de diciembre me bajó y pus yo me sentí mal porque o sea, dije ichingao, no estoy embarazada! Y o sea, me sentí mal pus porque ya queríamos tener un hijo para estar más unidos porque pus nos queríamos mucho pero como que hacía falta algo, más amor. Ya después me vine [a la clínica] y me chequé y me mandaron a hacer la prueba y todo y me dice el doctor ¡está usted embarazada! Ahí ya fue la emoción mía, de ver a la bebé en la panza y la emoción... y ¡cállate! Mi esposo estaba bien feliz porque ya quería tener un bebé, todos ya querían que encargara, también porque para nosotros era el complemento para nuestra relación (EI/M11/17 AÑOS/UL/1 HIJA).

Es así que una vez llegado el embarazo las mujeres hacen referencia al hecho como algo que faltaba para estar mejor entre ellos; es el *algo* que añade amor a la relación y que por tanto también es deseado y esperado con mucho entusiasmo. Para estos casos también las reacciones de la pareja, de la familia y demás conocidos al enterarse de embarazo siempre fueron de alegría y emoción, porque representaba de cierta forma la consolidación de la unión.

El hecho de que las vivencias del embarazo para estas adolescentes se dan una vez que ha sucedido la unión, no está relacionado con un embarazo no deseado ni con menor importancia, al contrario, el que se haya dado el embarazo ya unidos, le daba la posibilidad a la adolescente de conocer y vivir con su pareja bajo el único motivo que los unió: *el amor*. De ahí que

cuando el embarazo llegaba, era considerado un *complemento* a su sentimiento de amor en la pareja, por ello el embarazo era un hecho que era esperado y deseado.

En general, este patrón presenta comportamientos muy similares al patrón anterior, sólo que en forma inversa, es decir, primero se unía la pareja y luego se embarazaban, lo cual no influye para que varias de las vivencias y experiencias en torno al embarazo sean muy similares, incluso a nivel subjetivo, por lo que varios de los significados son compartidos en ambos patrones; de ahí que no se profundice en este patrón, pues se caería en similitudes que podrían resultar redundantes.

Ahora bien, aunque en el análisis de los datos estos dos patrones (*noviazgo-relaciones sexuales-embarazo vs noviazgo-unión-embarazo*), lograron repetirse constantemente, también hubo otra forma de vivir, experimentar y simbolizar el embarazo de las mujeres adolescentes en este contexto, el cual se presenta como referencia a los múltiples significados que tal evento puede tomar y aunque no son la mayoría de este estudio, son importantes por el mismo hecho de aparecer en escena. Éste patrón muestra el clásico embarazo adolescente, el que se da como resultado del descuido, del amplio desconocimiento sobre biología de la reproducción y cuando la adolescente presenta una difícil situación en su contexto familiar; para estos casos el embarazo llega en el momento menos esperado. A pesar de ello, las mujeres y sus parejas se hacen responsables de él, pues *no hay otra alternativa*. Al final este patrón muestra al embarazo adolescente como el medio simbólico para superar la crisis que se vivía dentro del hogar.

Embarazos no esperados³⁹

Este modelo de comportamiento respecto al embarazo que presentan las mujeres adolescentes, es el clásico que los medios de comunicación y la literatura se han encargado de dar a conocer (Molina y Jara 1995, Schlaepfer e Infante, 1996; Buvinic, 1998; Taracena, 2001; Tapia y López, 2002), pues el embarazo se percibe como un problema tanto para la adolescente, como para la misma familia, ya que es no esperado y mucho menos planeado, por lo que el embarazo como hecho toma significados negativos. Aunque ya se mencionó que en este estudio estos casos son la mínima parte de los estudiados (2 de 16), es importante presentarlos para no exentar dentro del contexto su ocurrencia y para no contribuir a su invisibilidad.

En ambos casos las adolescentes manifestaron de un inicio que su embarazo se dio de forma *no esperada*, ya que no estaba contemplado en ese momento embarazarse, por lo que para ellas significó *un gran problema*. Vale mencionar que estos dos casos presentaron situaciones extremadamente conflictivas dentro del hogar y su contexto inmediato, pues por el hecho de que ya habían dejado la escuela, se les sobrecargaba de obligaciones dentro del hogar considerando incluso el cuidado de los hermanos menores; sumado a ello se tenía que aguantar el alcoholismo por parte del padre y el uso y abuso de sustancias tóxicas por parte de hermanos mayores.

En el primer caso, la adolescente nunca pensó sobre la posibilidad de un embarazo, pues se tenían otros planes a corto tiempo, como iniciar una carrera y trabajar; aunque económicamente estaba imposibilitada para continuar con sus estudios, podría haber trabajado fuera de su hogar, sin embargo, su padre no se

³⁹ En este trabajo se hace referencia a *embarazos no esperados*, a aquellos embarazos que la misma adolescente califica como inesperado, espontáneo o simplemente no deseado, ya que la misma mujer no había planeado embarazarse en ese momento.

lo permitió, por lo que sus actividades se concentraron dentro del hogar. La forma inmediata para salir de este medio era el noviazgo en el cual la adolescente encontraba lo que carecía en su hogar; esto es amor, cariño, comprensión. Esta situación de noviazgo donde ya existía de por medio un enamoramiento, era la clave para el inicio de las relaciones sexuales, las cuales se daban con el pleno desconocimiento de formas preventivas del embarazo y la ignorancia sobre la biología reproductiva; la cual tenía como resultado un embarazo *no esperado*, que a corto plazo le provocó grandes problemas pero que finalmente fue aceptado porque *no había de otra*, es decir, no existía otra alternativa más que ser madre.

Yo no quería embarazarme así, yo quería esperarme hasta que fuera más grande, como me decía mi mamá; terminar una carrera y después sí, pero de esa vez que tuve relaciones con él pus salí embarazada y pus no tenía de otra que aceptarlo. Él ya me había dicho que tuviéramos un hijo pero yo le decía que no, que después pero él ique si que si! Yo no iba ya a la escuela pero pensaba que después podía regresar, por eso digo que el embarazo me quitó oportunidades, si... como seguir estudiando, salir a divertirme con mis amigas. ¡No no sabe! Es que para mí fue bien difícil aceptarlo [su embarazo], porque primero pus no sabía qué hacer, si decirles o no en mi casa, con eso que siempre se quejaban de mis amigas que andaban con todo el huerquerío, me decían ¡hay de ti que salgas embarazada! Ya que le dije a él y pus que se alegra, me dice ¡si no te quieren en tu casa te vienes conmigo! Pos en mi casa pusieron el grito en el cielo ique por qué lo hiciste! ¡Que ya no vas a poder salir! ¡Que eres una pendeja! Y pus sí, no me hablaron un rato ya hasta que les dije que me iba a ir con él ya fue que me dijeron ¡no pus que vengan sus papás a hablar! Sólo así fue que se contentaron conmigo y pos luego se les pasó por-

que ya estaban así con gusto de que ¡qué bueno que vas a tener bebé! (EI/M4/15 AÑOS/UL/2 HIJOS).

En este caso la reacción de ella al enterarse del embarazo, fue de preocupación y de incertidumbre por no saber cómo iban a reaccionar sus padres al conocer la noticia; para ellas era un momento muy difícil ya que no sabían qué hacer o qué iba a suceder, pues el embarazo para su familias representaba un grave problema, porque incluso ya se le había advertido que no *saliera* embarazada pues eso iba a traer problemas con la familia. Y efectivamente las reacciones de la familia fueron hostiles, al grado de que le dejaron de hablar. Aunque se ha planteado el hecho de que el embarazo adolescente en este contexto se ha normalizado, esta adolescente menciona que en su familia existía gran resistencia a que pasara por un embarazo, por la experiencia de las amigas y familia cercana, por lo que menciona que su familia quería algo diferente para ella, como seguir estudiando.

Por ello, cuando la familia se enteraba del embarazo inicialmente toma una posición de rechazo, de enojo y molestia; el *por qué lo hiciste*, el *por qué me fallaste*, eran frases muy comunes para reprochar el embarazo. Sin embargo, el enojo y la molestia eran pasajeras, pues la propia adolescente menciona que no pasó mucho tiempo para que el enojo se les pasara, lo que venía a complementar el apoyo a su embarazo. Para este caso puede percibirse que él *no desear* un embarazo obedecía más a la idea de los padres de superación y de salir adelante, no a un proyecto de vida de ellas mismas. Por su parte para el varón la simple idea del embarazo era motivo de júbilo y alegría, pues él era quién quería un hijo, de él nacía la idea del embarazo y del matrimonio, de ahí que cuando él se entera del embarazo se respalde la oferta de la unión.

En el segundo caso por su parte, el embarazo representó en esos momentos, la salida inmediata de su medio familiar, pues

la precaria condición económica, una familia inestable con problemas de alcoholismo y con muestras claras de violencia, hacen que la adolescente se planteara la idea de salir de casa a partir del embarazo, pues el simple hecho de resultar embarazada daba la posibilidad que la familia exigiera la unión y la formación de pareja, este hecho la sacaría de su hogar. Así es como lo expresa la adolescente en el siguiente relato, donde puede percibirse que subjetivamente se construye esta posibilidad, a partir de la influencia de la estructura familiar y económica.

Este... me decidí yo a embarazarme porque como mis papás me cargaban todo a mí, yo hacía todo en la casa y además iba a la escuela. Ya cuando no fui a la escuela pus fue peor porque a los niños me los dejaba mamá y que aparte el quehacer y que lava y que la comida... como ella trabajaba todo el día porque mi papá se la pasaba tomando, por eso yo tenía que hacer todo. Pero eso fue que decidí embarazarme para salirme de mi casa ¡pero no hay de otra! No era el momento adecuado porque cómo le digo pos... ¡lo hice como quién dice pa salirme de mi casa! Pero para empezar pues era muy chiquita me... yo quería ir para la prepa y todo... dejé muchas cosas atrás por eso digo que en ese momento me quitó oportunidades, por ejemplo, pus seguir estudiando, divertirme con mis amigas, andar así en fiestas, divertirme ¿cómo puedo andar en la calle si traigo al niño? ¡Como que no! ¿verdá? (EI/M1/15 AÑOS/UL/1 HIJO).

En este sentido, el embarazo no fue más que el medio para lograr su salida del hogar, sin embargo, a percepción de la propia adolescente, no era la mejor opción en ese momento pero *no había de otra*, lo que muestra que el embarazo sólo fue el medio para salir de las condiciones en que vivía, lo cual pone también en evidencia la falta de oportunidades más allá de la materni-

dad o el matrimonio, pues la expresión de *no tenía otra alternativa* hace evidente que la única posibilidad en ese momento para constituirse como persona es el embarazarse. Pero además de significar la vía inmediata para salir del hogar, al mencionar que no fue el momento adecuado, significó un obstáculo para ella, pues al corto plazo le quitó oportunidades que ya después no podía cumplir porque tenía que dedicarse al cuidado del bebé.

La situación de embarazarse para salir del medio familiar no es una situación general de las demás adolescentes de este contexto. Sin embargo, desde la perspectiva del que escribe, es importante mencionarla porque resulta ser un caso muy especial, por las características que estas adolescentes vivían en su hogar, las cuales llevaron a considerar al embarazo como la vía rápida para salir de su situación. El hecho de mencionar este caso denota que esta situación puede también ocurrir en este contexto, no se da en proporciones mayores pero existe y son casos que merecen una atención muy especial por lo extremos que resultan.

Formación de pareja

Desde la perspectiva de las propias mujeres adolescentes de este contexto, el embarazo y la formación o unión de la pareja son etapas que ellas habían anhelado, incluso desde antes de iniciar una relación. Esto se hace evidente cuando dentro del noviazgo a alguno de los dos -ya sea al varón o a ella- le *nacía* la idea de tener un hijo y *hacer una familia*. Esto resulta de gran importancia para la investigación, pues se logra comprender que tanto el embarazo como la unión, son proyectos de vida que las mujeres adolescentes se plantean en el corto tiempo de su vida y que se cumplen ante la negatividad de oportunidades

que les pueda ofrecer su sistema familiar, social y económico en que viven y se desarrollan.

Como ya se ha reiterado previamente en este documento, la idea de una unión *nace* por la difícil situación en que vive la gran mayoría de las adolescentes de este contexto, por lo que indirectamente buscan una alternativa y/o salida a su situación en el hogar. Es decir, en estos casos existía ya un deseo previo de embarazarse o unirse y formar una familia propia; de ahí que el embarazo antes de la unión no significara problema alguno porque ya se tenía contemplada la formación de pareja. Lo que es evidente es que tanto el embarazo como la unión se constituyen como el medio para salir de su situación, por lo que se constituye como el único proyecto de vida. Tal como lo diría Lagarde (1997), las adolescentes de este contexto sólo tienen un camino en la vida, el vivir *el cautiverio de ser madres-esposas*, pues en su vida real no tienen otras opciones debido a sus carencias sociales y económicas, por lo que éste se constituye como su único proyecto de vida.

Y es que desde que las mujeres adolescentes reafirman su identidad y rol de género, van construyendo formas para ser madres y formar una pareja. Por ejemplo, en el caso de las adolescentes donde la formación de pareja se dio primero que el embarazo, tuvo que ver principalmente con la idea de *juntarse*, de *irse y hacer una familia*, más que el embarazo en sí mismo, lo cual tiene relación directa con la situación que la adolescente vivía en su hogar, la que hacía que buscara alternativas inmediatas para salir.

Cual sea el caso, la idea de constituir una pareja nace paralela a la formación del noviazgo en donde hay mucha influencia del varón, pues éste se construye diversas percepciones acerca de la situación en la que se ubica la adolescente dentro de su hogar, por lo que hace una valoración del trato y comportamiento de la familia hacia la adolescente, ante lo cual decide que lo mejor para ella es que se vaya con él.

Ya antes lo habíamos platicado, porque él veía como me trataban en la casa, que me regañaban mucho y luego mi papá pus tomaba mucho y en veces me pegaba que porque me salía a la calle así nomás. Ya un día me dijo ¡amonos, júntate conmigo ya! Y pus nos juntamos, así que nos juntamos (EI/M3/14 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Para estos casos, el varón a partir de su percepción es quién determina que la mejor solución a los problemas que la adolescente vive, se encuentran fuera del hogar, con él. Esto para la adolescente resulta de mucha importancia, pues lo percibe como un apoyo para mejorar su situación, lejos de su hogar donde sólo lo encuentra regaños, maltrato y violencia.

La pedida y el robo

Ya que las adolescentes habían decidido formar una pareja, lo que proseguía era el cómo formalizar su unión. Para ello se dieron dos casos especiales; ya sea por medio de la forma tradicional de pedirla o en casos muy extremos por el robo. Esta formalización divergía a partir de la situación que vivía la adolescente en su medio familiar, pues si los padres inicialmente habían dado el consentimiento para un noviazgo, la formalización se daba por pedida, caso contrario se daba el robo.

En los casos donde había un permiso de antemano para *noviar*, independientemente que se diera primero el embarazo, existía ya la idea de *formar una familia* por lo que paralelamente que informan sobre el embarazo, también informan sobre el hecho de juntarse. Ante esta situación los padres tanto de ella como de él, recomiendan una unión; para lo cual es necesario *pedirla* y ver los posibles arreglos de boda. Para estos casos la *pe-*

dida, no es más que la solicitud por parte de los padres del varón hacía los padres de la adolescente, para formar la pareja.

Pero para las adolescentes la *pedida* tiene un significado muy especial, ya que contribuye a su construcción como adulta, pues tiene que ver con asuntos de mayor respeto y valoración social ante la familia de ella y ante su comunidad; *porque ya la pidieron y se iba a casar*. Desde su percepción, esto le daba automáticamente un cambio de estatus pues ya no iba a ser la niña que golpeaban sus padres, ya no iba a ser quien hiciera todo el quehacer porque ya iba a formar su propia familia y por tanto, va a ser una señora.

Ya cuando supimos del embarazo le dijimos a mi mamá y pos ella dijo que vinieran su papás a hablar pos para ver que si nos juntábamos o que. Ya después vinieron a hablar y pos todo muy bien, quedamos que él se viniera a vivir pa'ca y que aquí íbamos a estar. De ahí cambió todo porque ya me trataban diferente en mi casa y en la casa de él, porque pos estaba embarazada y ya nos íbamos a juntar (EI/M9/16 AÑOS/UL/1 HIJO).

Yo ya estaba embarazada, ya después [sus papás] fueron como a los tres meses a hablar con mis papás a pedirme y ya. Les dijo que nos íbamos a casar pero mi esposo tenía un papel mal y a los cuatro meses todavía estaba en mi casa. A los cinco otra vez volvieron a ir a pedirme que me fuera con él que porque se iba a tardar mucho en arreglar el papel, y como nunca lo arreglaron pus nomás así nos juntamos ¡Ah eso sí! Las cosas fueron bien diferentes ¿verdad? Desde que me fueron a pedir la primera vez, yo creo que porque ya iba a ser señora, ya me iba a casar y como me iba a ir con él pos ya no me trataban así mal, al revés como que ya me sentía grande yo. Hasta en la calle las gentes

que ¿cómo está usted? ¡Porque me veían embarazada!
(EI/M10/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

De ahí que la *pedida* tenga alto valor social en este contexto, pues de cierta forma hace que *te vean distinto*, pues no es lo mismo que las mujeres adolescentes salgan *embarazadas y solas a embarazadas y casadas*. Interesante resulta esto último, ya que el simple hecho de que la adolescente sea *pedida*, implica posteriormente para ella *estar casada*, aunque sea sólo el hecho simbólico, pues en su mayoría estas adolescentes mencionaron nunca haber firmado alguna acta de matrimonio ya sea civil o religiosa.

Duramos dos meses de novios y pus no sé... como te diré. Pus es que tuvimos relaciones y todo y pos de ahí me decía ¿te quieres ir conmigo? Yo les decía que sí pero él no me creía, me decía ¡ay, tú no te vas, no te vas! Pero un día o sea, ya vinieron a pedirme y nos juntamos, decían que nos casáramos pero yo no quise porque qué tal si no funcionaba esto y pos al rato que el divorcio y todo eso ¡mejor no, así estamos bien! Aunque no esté casada tengo mi viejo y pos es mejor estar acompañada que sola ¿o cómo va? Así aunque no me case (EI/M11/17 AÑOS/UL/1 HIJA).

Es importante mencionar aquí que la *pedida* en sí misma, es un hecho que va más allá de que los padres del varón *pidan* formalmente a la adolescente con sus padres, pues al igual que en diversas comunidades rurales la *pedida* forma parte de todo un rito que tiene que ver con las costumbres de cada región (González, 1995; Rodríguez, 2001). En este contexto cuando se va a suceder la *pedida*, la familia de la adolescente se prepara para recibir a los padres del varón, los cuales posteriormente serán parte de la familia, esto va desde ponerse las mejores ropas, preparar el mejor platillo para la comida e invitar a los familia-

res más cercanos. Por su parte los padres del varón regularmente llevan un regalo a los padres de la adolescente el cual está formado regularmente por una despensa y en el cual regularmente se incluye una bebida alcohólica. Este regalo es muy similar a lo que en las comunidades rurales e indígenas se le conoce como dote (Robichaux, 2002), que por igual, es un regalo que los padres del varón llevan, el cual está integrado por diversos elementos simbólicos como el amor, el vestido, la comida, el dinero y la salud; que de cierta forma es lo que esperan nunca le falte a la nueva pareja.

Como le explico... primero así que les decimos a mi papá del embarazo y ya como él lo conocían, pus dijo que fueran sus papás a hablar con ellos y pus él y sus papás ya me fueron a ver a la casa. Entonces como mi papá sabía que me iban a pedir pos hasta hicieron fiesta, hicieron comida que pa darles a la gente y pos de todo. Ese día ellos también trajeron cosas que la canasta y cosas. Ya primero platicamos que ¿cómo estaba yo? Y qué pues...si me dijo que quería vivir conmigo pero pues él no tenía donde llevarme no tenía casa aquí porque pues sus papás no son de aquí y él vivía con una tía, entonces ya hablaron con mi papá, y ya dijo ibueno si él quiere venirse a vivir aquí contigo pues está bien, que se venga! ¿Cómo ve? (EI/M6/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Ahora bien, contrario a este tipo de patrón para formar una pareja, también se daba otro tipo de comportamiento que tenía su referente en la oposición que existía por parte de la familia de la adolescente para con el noviazgo y por tanto con mantener una relación, el cual culminaba con el robo de la adolescente. Sólo habría que recordar que hubo casos en que la familia se oponía a que la adolescente mantuviera una relación de noviazgo, en dicha situación y ante el deseo de formar una pareja, el

varón optaba por robarse a la novia, pues los padres no les daban ningún tipo de permiso para verse o estar juntos, por lo que lo hacían sin el conocimiento y permiso de los padres.

También se dieron los casos en que el contexto familiar en que vivía la adolescente y donde prevalecía la disgregación, el alto número de hermanos, violencia física y emocional así como problemas de alcoholismo, el varón reflexionaba sobre la situación y optaba por sacarla de ese medio familiar hostil no pidiendo permiso sino por el *robo*.

Al igual que sucede en las áreas rurales, el *robo* es un recurso común en este contexto ya que da la posibilidad inmediata de formar una pareja sin la autorización de los padres y sin tanta dificultad. Así es como lo describen las propias adolescentes, pues ante la posible negación de que sus padres no les autorizaran la unión, ellas se adelantaban a los hechos yéndose con su novio, restando importancia al hecho de que los padres de él vayan a pedirla formalmente.

Nosotros duramos bien poquito de novios... duramos un mes de novios y tuvimos relaciones, en mi casa nunca supieron ya hasta que supe que ya estaba embarazada, luego ya mi esposo me dijo ¡ya vive aquí conmigo, vamos a juntarnos! Dije ¡no pus tá bien! ¡Pero hay que decirles a mis papás! Y ya mi esposo se alegró y me dijo ¡vamos! Y ya me vino a decirle a mis papás pero ellos no quisieron que nos casáramos que porque estábamos muy chicos, que no había dinero... puros pretextos, hasta que un día él me dijo ¡ven-te a la casa ya! Ya no les dijimos nada ¡y que me roba! Ya luego hablaron con mis papás y nos pusimos de acuerdo mis suegros y mis papás ¡y nos casamos yo y mi esposo! (EI/M12/17 AÑOS/CC/1 HIJA).

Yo nunca tuve permiso de mi mamá para así, salir a la calle y todo, pero yo siempre tuve mi novio, desde que iba a la escuela. Un día ya que salgo embarazada y pus le dio alegría. Yo estaba muy nerviosa de ¿Qué me iban a decir en mi casa? Ya le dije y pos que me dice ino hay que decir nada, vámonos! ¿verdad? Fue así como que me estaba robando... bueno más bien si lo hizo porque nos fuimos y no le dije a nadie en mi casa ipa que quiere que me pegaran y todo, no! (EI/M4/15 AÑOS/UL/2 HIJOS).

Así es como el robo se daba principalmente por la oposición de los padres a la unión, no es una coincidencia que estas adolescentes sean las mismas que anteriormente tuvieron un noviazgo sin el conocimiento y consentimiento de los padres, pues el simple hecho de *andar de novia*, ya les traía problemas con la familia, aún más si las iban a pedir.

Y es que desde el imaginario de estas adolescentes si los padres del novio iban a pedirla, iban a poner obstáculos para la formación de la nueva pareja, dando las excusas iban desde que *son menores de edad*, hasta que no les permitían casarse porque iban a *cometer una locura*, así es como lo manifiestan algunas adolescentes, que en vez de recibir apoyo de su padres, iban a recibir sólo negativas para casarse.

Juntarse o casarse

Ya después de sucedida la pedida o la robada, las adolescentes procedían a *juntarse* con sus novios. En este proceso resulta interesante el cambio de opinión que mantenían al principio de darse la relación, al momento en que se realizó la entrevista, para el cual trascurrieron en promedio un poco más de tres años de relación. Y es que al inicio todas las adolescentes manifestaron la idea de casarse, y de hecho fue un requisito por par-

te de los padres para consentir la unión pero la desidia, el tiempo y la falta de documentación, hicieron que la unión civil o religiosa no se diera ya sea por una u otra cosa.

Desde que las adolescentes se planteaban la situación de formar una familia, se planteaban por igual la idea de casarse. Sin embargo, por diversas situaciones terminan unidas sólo por consenso; las razones por las que ya no logran concretar la unión por el civil o religioso van desde la falta de recursos económicos o por la misma falta de interés. Y es que desde la perspectiva de las adolescentes, el mismo tiempo que llevan juntos las hace *pensar* que *ya no es lo mismo*, por lo que pierden el interés de casarse y lo dejan a la expectativa de ver qué sucederá, es decir, si su relación funcionaba o no.

Como las adolescentes ya habían conseguido lo que querían, que era *salir de casa y juntarse*, entonces transcurrido el tiempo le fueron restando importancia a formalizar la unión a través del matrimonio. Ya que había pasado tiempo, *ya no están interesadas en casarse*, pues el mismo hecho de vivir juntos les ha permitido conocer más a su pareja y saber más de *cómo es*. Es precisamente esta situación de conocer mejor a la pareja, que ha hecho que la adolescente cambie de opinión respecto a la idea de casarse, pues a lo largo de su unión no encontraron un cambio en sus expectativas de vida, todo lo contrario, viven lo mismo que vivían en sus hogares de origen.

Esto resulta importante pues así lo manifiestan las propias adolescentes cuando pensaban que a partir de que se juntaran con el novio *todo iba a ser diferente con él, que todo iba a cambiar* o en su caso *que iba a encontrar una situación diferente al lado de él*. Este punto es por demás interesante, pues de cierta forma la vida en pareja les da otra visión de lo que alguna vez pensaron que iban a encontrar con su novio; ahora la forma de vivir en pareja para la mayoría de ellas, no significa un cambio de vida, al contrario, podría decirse que en la mayoría de ellas es *lo mismo o peor*.

Yo pensé que cuando estuviera con él todo iba ser diferente, pero no es igual o peor porque aquí también tengo que hacer toda la casa y además tengo que hacerle el quehacer a mi suegra porque como no está y yo soy la única pos así luego me dice ¿me haces mi quehacer? Y pos como yo no salgo pos tengo que ayudarlo... total yo creo que no me queda de otra ¿verdad? (EI/M7/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

Cuando nos juntamos si cambió la cosa, pero ya después que nos fuimos para su casa no porque allá no hay quien haga las cosas, nomás yo. Entonces pus que tenía que hacer todo yo sola imagines yo hacer todo el quehacer! Ni en mi casa hacía todo ¡aquí sí! Es como si no le hice caso a mi mamá que me decía ¡no te vayas, quédate aquí! Mejor que le hubiera hecho caso ¿no? (EI/M9/16 AÑOS/UL/1 HIJO).

Y es que analizando la vida familiar actual de estas adolescentes, se ha encontrado que la mayoría de ellas vive lo que vivió alguna vez en el hogar de sus padres, esto es, dedicarse en exclusivo a las actividades del hogar, estar al cuidado de sus hijos y a la atención de su pareja. Y no sólo eso, sino que en algunas ocasiones se ha encontrado problemas al interior de la relación y en casos muy extremos el uso y abuso de violencia física y psicológica.

En su mayoría, las mujeres adolescentes entrevistadas mencionaron que en su relación de pareja encontraron un contexto muy similar al que tenían en su hogar de origen. Ante este panorama es entendible de cierta forma el cambio de actitud de la mayoría de las adolescentes hacía el matrimonio, pues en voz de ellas, ya no es necesario ya que no saben cuánto tiempo pueda durar su relación.

Podría decirse en general, que la formación de pareja para las mujeres adolescentes de este contexto, significa un paso muy importante en sus vidas, esto les permite consolidar su relación de pareja y al mismo tiempo significa el tránsito a la vida de adulto ya que desde que tuvieron el embarazo y la unión perciben que han dejado de ser niñas por las responsabilidades que ahora tienen y que siempre han tenido, pero que desde su propia subjetividad ahora les pertenece y son suyas. Es precisamente esta noción de pertenencia lo que cambia, pues aunque antes tuvieran las mismas responsabilidades en su hogar, no eran responsabilidades de ella sino de sus madres, ahora son de ellas, les pertenecen porque son de su hogar -aunque vivan en el mismo techo de la madre- de ahí la importancia que cobra la figura del esposo y del hijo, pues ya es parte de una familia, por tanto, ya tiene obligaciones con ella.

La maternidad

La maternidad como tal, históricamente ha estado ligada al afecto y cuidado de los hijos; en lo genérico, la maternidad está ligada con el eterno femenino, con lo inmutable, universal y lo enigmático (Loroux, 1996). En la maternidad se involucran condiciones sociales, económicas y culturales las cuales crean representaciones, imágenes o figuras de lo que es la maternidad, de ahí que en esta investigación se insista en reiteradas ocasiones sobre el proceso de construcción y reconstrucción de la maternidad como construcción simbólica mediada por agentes históricos, sociales y culturales. En este sentido, coincidiendo con Tuber (1996: 13), “la maternidad no es puramente natural ni exclusivamente cultural; compromete tanto lo corporal como lo psíquico, consciente e inconsciente; participa de los registros real, imaginario y simbólico”.

Para las mujeres adolescentes de este contexto, la maternidad sigue construyéndose aún hoy día, por nuevos comportamientos y por situaciones concretas de vida, de ahí que como tal, la maternidad represente en estos momentos *responsabilidad*, en el trato y cuidado del medio familiar. Desde su misma perspectiva, estas mujeres aún no están preparadas totalmente para ser madres, ya que es una condición que se aprende con el tiempo, con el trabajo empírico, de ahí que ellas pretenden transformar comportamientos que ellas vivieron en sus hogares de origen, para que sus hijas no las vivan y se apropien de ellas.

Aunque la mayoría de las mujeres adolescentes buscó en su corto tiempo de vida el ser madre y con ello consolidar el proyecto de ser madres-esposas, en la actualidad la mayoría de las adolescentes entrevistadas para este estudio, no se sienten aún preparadas para ser madres, pues desde su perspectiva aún no tienen la *capacidad* para resolver todas las situaciones que se presentan en su hogar, ya sea con sus hijos o con la pareja. Y es que desde su perspectiva, hay muchísimas cosas que aún no saben y que les hace falta conocer, cuestiones de salud que todavía les parecen muy graves o que están aprendiendo a resolver conforme se presentan.

El *ser* madre es una cuestión empírica, pues muchas de las cosas que no saben las van aprendiendo sobre el desarrollo del evento, sea éste emocional, de salud o educacional; subjetivamente es una cuestión empírica que se va aprendiendo con el mismo tiempo y conforme se van presentando las cosas. Es así como las propias adolescentes ven en la actualidad su situación de madre, como algo que se va aprendiendo con el tiempo, que no se nace con ello y que no hay escuela para aprender a serlo, sino que se va dando, se va asimilando respecto a cómo se presentan las situaciones.

Una no nace preparada no... y no hay una escuela donde tengas que ir para ser mamá. Pero sí estaba consciente de lo que es un hijo, de cuidarlo y educarlo porque pues no nada más es de darle cariño, es estar con ella, cuidarla darle lo que necesitas. Nadie te lo enseña, es algo que vas aprendiendo así... ¿Cómo le diré? Pus si ¿verdad? Como yo que ya voy a tener otro hijo, pus ahora si sé que no tengo que darle cosas así grandes porque es chico, que se tiene que dormir de lado porque si no le viene el reflujo, que lo tengo que tapar bien del aigre que si no le entra polvo en los ojos y se enferma de conjuntitis... ialgo así! Así es como vas aprendiendo por cómo van las cosas (EI/M6/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Esta situación de estar conscientes de lo que es un hijo y de cuidarlo, es una cuestión que la mayoría de las adolescentes ya vivió con el cuidado de los hermanos y de los sobrinos. Habría que recordar que en su hogar de origen, estas adolescentes estaban muchas veces a cargo del cuidado de los menores, hecho que indirectamente la iniciaba en el ejercicio de la maternidad, pues despertaba el sentimiento y el deseo por ser madre, por tener a sus *propios hijos* y cuidarlos, porque no era lo mismo cuidar a los hermanos o a los hijos de las hermanas, que al propio, al suyo. Esta situación de cierta forma dotaba de capacidad para el cuidado de los menores, por lo que en su gran mayoría estas adolescentes ya tenían cierto conocimiento empírico de lo que es ser madre. Incluso en muchos de los discursos sobre su maternidad, hacen referencia a la experiencia que ya tenían al cuidado de los menores de su hogar, por lo que la maternidad no les es desconocida en su totalidad; lo que se manifiesta en este sentido, es precisamente no estar completamente preparadas para ello, sino que a partir de la práctica es como complementan sus conocimientos.

Pues que yo desde mi sobrino... mi hermana me lo empezó a dejar a los 3 meses porque tenía que trabajar y pues yo me hice cargo de él, pero yo lo cuidaba. O sea él como quien dice en ese momento era hijo mío, porque yo le daba de comer, yo lo bañaba yo lo... pues lo llevaba a pasear, o sea, yo me hice mucho cargo de él y pos yo decía o sea ¡no soy como quien dice no sé hacer la madre perfecta, pero poquito aunque sea sé! Ya hora aprendí más, con hija, antes no sabía mucho pero ya con un niño en brazos pues ya tengo que saber lo que voy a hacer y cómo lo voy a hacer y cómo se cuida y que tengo que hacer cuando se enferma y estarle dando las medicinas a su hora (EI/M8/16 AÑOS/UL/1 HIJA).

La maternidad para estas adolescentes no es hecho desconocido, se va construyendo de cierta forma a partir del cuidado y las experiencias previas con sus hermanos o sobrinos, y se reconstruye a partir del cuidado de sus propios hijos. Es un proceso que incluso no termina porque aún hoy día conforme la práctica continua, se sigue aprendiendo a ser madre, en este sentido podría hablarse de la maternidad como un proceso de aprendizaje, de acumulación de conocimientos y de prácticas.

El *ser* madre para las adolescentes, está intrínsecamente relacionado con su rol de género dentro de la familia, es decir, con el cuidado y atención de los hijos y la pareja, con los quehaceres del hogar y todas las tareas que *naturalmente* hacen las mujeres dentro del hogar. Desde la perspectiva de estas adolescentes, el ser madre es una *responsabilidad* muy grande al que se enfrentan, pues hay que estar atenta de los hijos y de la casa; aunque se reconoce una falta de preparación para con el cuidado del hijo, se tiene consciencia que es un trabajo que ya han realizado la mayoría de ellas al estar al cuidado de los hermanos o sobrinos, sin embargo, desde su imaginario, no es lo mismo cuidar a

otros que cuidar a su propio hijo, *porque es de ella*, lo que hace que se ponga más atención a su cuidado.

Para mi ser madre es pos una responsabilidad, una responsabilidad muy grande porque tienes que cuidarlo [a su hija] y todo y una está joven pus uno casi no sabe cómo ser mamá y pus ahí vas aprendiendo poco a poco. Yo no sabía nada. Si sabía pus iba a cuidar a mis sobrinos y todo, pero pus no es lo mismo cuidar a un sobrino que cuidar a tu propio hijo ¿verdad? Ya pus ya voy aprendiendo un poco ¿verdad? Como batallar. Pos yo me... sé más o menos ¿verdad? Porque yo cuidaba mucho a mis sobrinos desde que están chiquitos todo ¡pero no no no! Pos sentí... no sé, yo ya tenía que cuidarla muy bien, protegerla más, ya no era lo mismo que ¡ay! Tenerla ahí [en el vientre] como si nada, que tenerla cuidando que no se enferme, que no le pase nada ¡ay no! De plano tenía que estar muy... muy así muy buza para que no se te ponga mala la niña ni nada (EI/M7/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

El significado que la maternidad tiene para las mujeres adolescentes de este contexto, está íntimamente ligado a la responsabilidad que representa el cuidado con los hijos y la pareja, pero al mismo tiempo, significa una ruptura con el pasado, pues a partir de que se adquirieron ciertas responsabilidades con el hijo, ya no se pueden realizar las actividades a las que se estaba acostumbrada, tales como ver a las amigas, salir a divertirse a las fiestas, pasear, entre otras cosas. El rompimiento o ruptura simbólica que representa la maternidad, tiene su justificación en que a partir del embarazo y de la llegada del hijo, ya no es lo mismo que antes pues como un hijo es mucha responsabilidad, no se le puede dejar sólo, por tanto las mujeres adolescentes se tienen que privar de realizar otras actividades.

Para estas mujeres adolescentes, el ser buena madre está muy relacionado con el *deber ser*, con el rol genérico de la mujer hacía sus hijos, esto es, quien cuida, protege y trata bien a los hijos, quien les da educación y los atiende cuando lo necesitan. Desde esta perspectiva, las mujeres adolescentes relacionan el ser *buena madre* con lo servicial, con la persona que siempre está atenta a las necesidades de los hijos y la pareja. Mientras que el *buen padre* sería aquel varón que está con sus hijos el tiempo más posible, aquél varón que le dedica tiempo al cuidado de los hijos, a estar con ellos y a cubrir sus necesidades. Esta percepción del buen padre es muy interesante, pues revela una necesidad afectiva de la que tal vez careció en su hogar, la presencia afectiva del padre más allá de lo productivo.

Pos ser madre es tener más responsabilidad con la niña de que se enferma y que llévale al doctor, que los pañales, que la leche. No es como te lo platican, ya siendo madre ya no sientes lo mismo. De que lo voy a cuidar, le voy a dedicar todo el tiempo. Un buen padre para mí es... pues nomás que la cuide y cuando él esté ahí en la casa que esté con ella un tiempo más posible. El domingo pues tiene todo un día pero no está ahí con nosotros, se sale. Y yo digo que pues que tiene que estar con ella ¿verdad? Pa que sea un buen padre, así que cuando tenga su tiempo libre pos que se lo dedique a la niña. Yo lo que le dedico... o sea, yo por eso tengo en la mente iahorita no voy a tener otro hijo porque yo quiero dedicarle más tiempo a mi niña! Por eso le quiero dedicar todo mi amor a la niña y a mi esposo y ya cuando decida tener otro pus ya veremos (EI/M11/17 AÑOS/UL/1 HIJA).

En el anterior relato, cuando se hace referencia a la necesidad de la presencia física de la figura paterna, implícitamente se reflejan las carencias que se tuvieron en el hogar de origen. Esta

aseveración se confirma con muchos de los discursos de las adolescentes cuando mencionan que una de sus principales tareas o deberes como madre, es darle a sus hijos lo que ellas en su momento carecieron, de ahí que constantemente se reitere cubrir todas las necesidades de sus hijos, en todos los planos.

Una de esas necesidades es precisamente el que su pareja sea un *buen padre*, lo cual desde la perspectiva de las adolescentes, es cubierta con la presencia física del varón y que éste conviva y cuide a sus hijos. Llama la atención que las necesidades que la madre se propone cubrir, van más allá de lo económico, pues se sitúan mayoritariamente en el terreno emocional; de esta forma las mujeres adolescentes no se comportarían como sus padres lo hicieron con ellas, tratarían mejor a sus hijos, con más cariño y amor, hablarían con ellos de las cosas buenas y malas que no hablaron con ellas, no les pegarían o regañarían a sus hijos como lo hicieron con ellas, en general, tratarán y cuidarán bien a sus hijos en referencia a como las trataron a ellas.

Ahora con hija yo cambiaría mucho, o sea... que no me comportaría así como ellos conmigo. Pues yo la tendría que cuidaría bien, mejor a la niña que no... o sea, que no anduviera mal, o sea, como ahora son las muchachas o las niñas que andan mucho en la calle que se van, o sea, que ellas se van por donde ellas quieren y así. No, la trataría mejor ¡Es que como mi papá no... no nos hablaba ni nada! tomaba mucho y hasta la fecha sigue así, mamá es la que hacía costura para poder ayudar a mis hermanos. Por eso yo procuraría que a ella no le faltara nada, tratarla con mucho cariño todo eso, que no le faltara nada (EI/M3/14 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

De esta forma, la maternidad está muy relacionada con aspectos de vida de la propia adolescente, de ahí que se pretenda cubrir lo que en su momento ellas carecieron en su hogar de origen.

También es un proceso que no termina y que sigue en constante construcción, pues día con día se aprende algo nuevo, de ahí que para ellas la maternidad sea algo en lo cual no acaban de formarse. En este sentido, la maternidad para estas adolescentes como en otros contextos, está referida mayormente a su papel dentro del hogar y para con los hijos, pero sobre todo en ser *buena madre* (Riquer, 1996; Lartigue, 1996). Resta para el siguiente apartado revisar la relación que se vive al interior del hogar con la pareja, la cual no es una relación más compleja que la que se acaba de revisar.

Discrepancias en la relación de pareja

Es muy interesante ver cómo a partir de la experiencia de vivir en pareja, las adolescentes cambian su percepción sobre el formalizar su relación a partir del matrimonio, pues como ya se vio, a un tiempo considerable de vivir en unión libre las adolescentes niegan toda posibilidad de casarse, ya que generalmente encuentran en su actual relación muchas de las situaciones que vivían dentro de su hogar de origen.

Organización familiar y división sexual del trabajo

Que en la actualidad la adolescente se encuentre con situaciones similares al de su hogar de origen, tiene mucho que ver con la similitud en la organización familiar que encuentra en el hogar receptor, en el que existe una figura familiar que ejerce un poder ilimitado. Esta figura regularmente es representada por el padre, pero en ausencia de él ya sea por trabajo, separación o muerte y por situaciones culturales del contexto, quien detenta más poder en la familia es comúnmente la madre.

No importando cual sea el hogar receptor, la madre (de él o de ella), es quien manda y determina qué es lo que se debe hacer y qué es lo que no en la esfera económica, social y familiar. Es a ella a quien hay que rendirle cuentas de lo que se hace o de lo que se deje de hacer, pues además de madre, se considera la jefa de familia -incluso con presencia del padre- pues el hecho que la mayoría de ellas trabajaba fuera del hogar -igual como sucede con los varones- les da automáticamente cierto estatus y poder que detenta ante todos los integrantes de la familia; ante lo cual se construye un modelo híbrido de matriarcado, ya que regularmente el padre por motivos de trabajo se ausenta física y emotivamente del hogar, lo cual lo relega a un segundo plano después de la figura materna. Esto establece un tipo de jerarquía dentro del hogar, donde los adolescentes reconocen autoridad y poder en una persona -en este caso la madre- la cual determina los roles de cada uno de ellos (Soria, Montalvo y González, 2004; Montalvo, 2007).

De ahí que cuando la adolescente llegaba al nuevo hogar encontraba situaciones muy similares a las que tenía en su hogar de origen, por lo que ellas no perciben un cambio, sino una continuidad o detrimento de su situación original. Y es que generalmente las suegras abusan de su poder jerárquico, pues se dieron casos en que ponían a las adolescentes a hacer los quehaceres de toda la casa, no sólo del espacio donde vivía, sino de toda la casa, esto implicaba en muchas ocasiones lavar, trapear y hacer la comida de toda la familia.

A ello habría que agregar también las desigualdades de poder que se dan al interior de la pareja como resultado de la clásica división sexual del trabajo, donde la mujer es valorada más por su función reproductiva y el varón por su función productiva. Y es que desde el momento en que se establecía la relación y se formaba un nuevo hogar, por lo regular ellas regresan a desempeñar las mismas actividades que hacían en su casa antes de juntarse en pareja. Esta situación desde la perspectiva de las

propias adolescentes, no tiene nada que ver con el embarazo, pues en la mayoría de los casos después de que nació su hijo, las adolescentes tuvieron ganas de ir a trabajar o de realizar alguna otra actividad productiva fuera del hogar, ante ello lo que encontraron fue una respuesta negativa ya que desde la perspectiva de su pareja, su lugar correspondía dentro del hogar, al cuidado de su hijo y de él.

Yo le he dicho que tengo ganas de ir a la escuela y me dice ¿Qué para qué quiero seguir estudiando? Dice ¡ya tú no estás sola! ¿Para qué quieres seguir estudiando? Le digo ¡quiero abrirme más caminos porque no contaba que... quiero trabajar así en una parte y hay veces que piden no pus certificado de preparatoria y todo eso! Me dice ¡que no le parece bien la idea de que siga estudiando! También de trabajar le dije ¡pero él no quiere! Él a mí me ha dicho ¡que yo porque me voy a poner a trabajar si él tiene la responsabilidad! Él a mí me dice ¡que no porque a mí no me hace falta el dinero! Trabajar no (EI/M12/17 AÑOS/CC/1 HIJA).

En mi casa pus yo cuido al bebé, hago el quehacer, la comida... yo creo yo tengo que hacerlo pus yo porque soy la mujer y él a trabajar más que nada ¡Porque... yo soy la que la cuida, la que la tiene que cuidar! Si él la cuida se desespera con ella, porque nomás la carga y llora. ¿Cómo le diré? Cuando llega del trabajo y le voy a hacer de comer, tons le digo que la cuide porque está despierta, pero se pone a chille y chille, ya mejor la acuesta en la cama y se queda bien calladita. Por eso creo que a mí me toca cuidarla y pos de paso el quehacer... la comida en casa. ¡Él tiene que trabajar, traer pa la comida, pañales todo eso! (EI/M3/14 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Esta situación refleja ya el desequilibrio de poder que se da al interior de la pareja, agregado a ello habría que considerar también, la realización de las actividades dentro y fuera del hogar y las decisiones que se tenían que tomar respecto a su hijo pues generalmente quien determinaba qué hacer y qué no hacer, qué decir y qué no decir, es el varón. Ante ello la adolescente se *auto imposibilitaba* a contradecir las decisiones que se tomaban, ya que corría el riesgo de que el varón no le hiciera caso o en situaciones muy extremas se ejerciera algún tipo de violencia hacia ella.

La vida sexual de pareja

Una vez que las mujeres adolescentes han experimentado *el vivir en pareja*, no sólo perciben que su situación es similar a la que tenían en su hogar de origen ya que tienen que desempeñar labores correspondientes a su sexo. También en lo que respecta a la vida sexual se pueden encontrar elementos simbólicos que originan discrepancias en su relación conyugal, pues regularmente su pareja es quien determina cuándo y cómo tener relaciones sexuales, aún y cuando ellas no tengan ganas de *hacerlo*. Esto, de cierta forma corrobora su situación tradicional de ser *madres-esposas*, pues una de sus responsabilidades *naturales* (socialmente hablando), es satisfacer sexualmente a su pareja, aún por encima de sus propios deseos, ya que el imaginario social tradicionalmente ha establecido que una *buena esposa*, satisface en todos los aspectos al esposo, uno de esos aspectos es el sexual, donde se tiene que mostrar pasividad y conformidad respecto a los deseos de la pareja.

Esta situación se refleja en los discursos de las mujeres adolescentes, pues la mayoría menciona que existen ocasiones en que ellas no tienen *ganas* de tener relaciones sexuales, pero an-

te la insistencia de sus parejas tienen que *ceder* para que ellos no se molesten o se enojen.

Si me ha obligado, ya que cuando no tengo ganas de hacerlo [de tener relaciones] él a fuerzas me quiere obligar. O sea, vamos a suponer que uno no quiere y él te diga no si, si... y tú no quieres, haz de cuenta que te está obligando ¿no?... O sea, como que es irregular. Ya de todas formas tengo que hacerlo sino luego me empieza a decir que ¿Por qué no quiero? ¿Qué si ya no le gusto? Empieza a creer esas cosas... y pus tengo que hacerlo para que no se ponga mal que requiera pegar o así... no me ha pegado pero si me trata mal (EI/M3/14 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Me ha obligado pero ya recién yo le digo que ino! O sea él me dice ique si! Y yo le digo ino! O sea, yo también le digo bien por la niña porque yo no estoy aceptando con nada. Le digo ¡No vas a hacer nada! Me alejo de él y ya. Le digo ique no! Y él me dice ¿que por qué? Y digo ino porque no, no quiero y ya! Luego se pone bien enojado y pus para que no me diga algo pues mejor lo hago así nomás... iluego se duerme y ya me deja de molestar! (EI/M2/16 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Así es como las mujeres adolescentes cumplen con su rol de ser esposa, satisfaciendo a su pareja para que éste no se moleste con ella y esto conlleve a nuevos conflictos. Esta situación, las obliga de cierta forma a tener relaciones sexuales por encima de sus propias necesidades; lo cual se percibe como un acto conciliador frente a los posibles problemas que le puede acarrear el *no tener relaciones sexuales* con su pareja, lo cual exime toda posibilidad de asumir una sexualidad placentera, relegándola la satisfacción de la pareja, no de su propio deseo.

Este hecho trae como consecuencia que las mujeres no experimenten orgasmos ni manifiesten placer en sus actuales relaciones sexuales, pues son relegadas a ser una fuente de satisfacción y convertidas en objeto de placer. Y es que en su gran mayoría, estas mujeres manifiestan en sus discursos que actualmente sus relaciones sexuales son insatisfactorias por las constantes insistencias de su pareja para hacerlo continuamente, incluso sin que ella muestre deseos, lo que desde su percepción va generando rencores porque en algunas ocasiones el simple hecho de decirle a su pareja *que no quieren*, genera distanciamiento, malestar o en casos muy extremos, sus parejas se llegan a mostrar violentos con ellas.

Estas mujeres difícilmente han tenido orgasmos en sus relaciones sexuales, y en su caso, algunas mencionan que *fingen* para dejar satisfecho a su pareja, todo con la finalidad de evitar problemas que pondrían en duda su masculinidad, es decir, para no hacerlos pensar que no se desempeñan como *hombres* y para no generar sospechas de infidelidades. Para estos casos, el no manifestar orgasmos ni placer en sus relaciones sexuales, tiene que ver con una percepción que se ha construido a raíz de que su pareja sólo la utiliza para satisfacción sexual, relegando lo sentimental y emotivo a segundo plano. Pero también aparece como recurso, el que su pareja ya no sea fuente de satisfacción ni deseo, porque la actitud de su pareja se ha vuelto violenta y afectivamente distante.

De lo anterior se puede mencionar que en tanto las mujeres no se apropien de su sexualidad o de cierta forma separen lo conflictivo de lo sexual, les será difícil experimentar el deseo, la excitación y el placer en sus relaciones sexuales. Es el caso de una minoría de mujeres, las cuales se apropian de la voluntad (socialmente hablando), de sentir deseo y placer en sus relaciones sexuales, las cuales se alejan de ese modelo tradicional de la sexualidad femenina, apropiándose de su capacidad de sentir, de

decir lo que quieren y lo que les gusta, reconociendo que los varones no tienen más necesidades sexuales que ellas, sino por igual. Estas mujeres experimentan satisfacción en sus encuentros sexuales y no dejan el deseo y la excitación sólo para los varones; esta situación de cierta forma ha podido lograrse a partir de la apropiación subjetiva del deseo, reconociendo que también las mujeres sienten y que la sexualidad placentera es cosa de dos, no de uno solo.

Nunca he tenido una relación por complacerlo nada más, es porque yo quiero y porque yo digo que sí, no nada más por darle gusto a él. Es también el placer sí, yo también si no sería como estar... ¡no! Siempre he tenido placer porque si no como... yo no estaría, no tendría relaciones con él si yo no sintiera nada, si yo no... por ejemplo, yo no puedo estar así sin moverme por que no. Yo también siento, porque no nada más es de que él sienta, no es de que él diga ¡yo quiero ahorita y vamos a hacerlo ahorita! Es de los dos y si los dos queremos lo hacemos, si bueno no quiere no se hacen las cosas porque somos dos y los dos tenemos que sentir. Si él quiere y yo estoy cansada no lo hacemos y si yo quiero y él no quiere pues no lo hacemos yo también entiendo que en veces pues él viene cansado y pus lo entiendo (EI/M6/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Yo lo hago porque me da la gana hacerlo o sea, porque si me da placer por hacerlo, pa que te voy a echar mentiras de que ¡ay nomás lo hago por disfrutarlo o nomás lo estoy haciendo pa detenerlo! Pero no, o sea si lo hago porque queremos y nos ponemos de acuerdo los dos. Es que yo también lo hago por sentir placer, no sólo él sino que chiste tiene que solo él (EI/M11/17 AÑOS/UL/1 HIJA).

En los discursos de estas mujeres puede apreciarse además de la apropiación subjetiva del cuerpo y del deseo, una parte emotiva que para ellas resulta de gran importancia, pues sin ella no podría existir una buena comunicación entre la pareja. Desde su propia perspectiva, esta buena comunicación se debe a que entre la pareja *hay amor*, lo cual se expresa en todos los campos de la vida, incluida la sexual. Pero también un factor que resalta inmediatamente, es que esta minoría de mujeres que se ha apropiado de su sexualidad como fuente de placer, ha buscado información y ayuda en esta área, por lo cual se muestran más abiertas a la discusión de estos temas con sus parejas.

Las discrepancias en la pareja respecto a la vida sexual, ocurren cuando la comunicación no se da o cuando se ha agotado, pues desde la perspectiva de las mujeres adolescentes, llega un tiempo en que una vez unidos, los varones van perdiendo interés sentimental y emotividad hacia ellas como pareja, utilizándolas únicamente para su placer sexual. Desde la perspectiva de las mujeres, esta situación hace que se sientan como objetos sexuales, olvidándose incluso de su propio sentir, del deseo y del goce de sus relaciones sexuales, lo cual con el tiempo va acumulando rencores, malestares y roces en la pareja, mismos que dan origen a un distanciamiento.

Para evitar ello, las mujeres en algunas ocasiones recurren a simular orgasmos, pues desde su perspectiva esto no molestaría o haría dudar a su pareja sobre su virilidad, ni levantaría sospechas sobre infidelidades. Esta situación hace que predominen prácticas tradicionales de la sexualidad femenina, donde las mujeres viven una sexualidad poco placentera por el hecho de complacer a su pareja y evitar problemas mayores.

Conclusiones

En este apartado dedicado exclusivamente a las mujeres adolescentes, se analizó cómo la sexualidad y la reproducción se construyen socialmente como un solo proceso, pues la mayoría de las mujeres no pueden pensar a la sexualidad desligada de la reproducción. Esto se debe sobre todo a la gran influencia que ejerce el contexto social, económico y cultural en que viven y se desarrollan las adolescentes, así como por la desigualdad de género que en cada una de las etapas del proceso estudiado están presentes, tanto en lo social, lo familiar y con la pareja. Y es que desde pequeña la mujer adolescente recibe en la socialización primaria, un constante bombardeo de información de lo que *deber ser* la mujer, esto es, desde cómo comportarse, cómo vestir y cómo actuar socialmente, lo cual internaliza por medio del lenguaje y de la adopción de ciertos roles de género. Posteriormente en la socialización secundaria, la adolescente por medio de la escuela, la familia y otras instituciones sociales, aprende que su identidad y su rol de género están circunscritos a la idea de la mujer casta y pura. Es así que se construye socialmente *la mujer de la casa*, la cual tiene un *deber* social dentro del hogar, con su pareja e hijos. Este modelo de mujer que en la literatura aparece como la decente, la mujer recatada, la mujer ideal (Rodríguez y De Keijzer, 2002; Fuller 2004; Páramo, 2005), es el modelo en el que las mismas adolescentes subjetivamente se ubican.

Opuesto a este modelo, socialmente se construye la mujer sexuada, la que da rienda al placer, al erotismo y a la seducción, *la puta* (Lagarde, 1997), que en este contexto apareció como *la mujer de la calle*. Esta mujer es considerada sujeto sexual por las propias mujeres, pues accede a las relaciones sexuales con quien sea, sin importar *el qué dirán*. Desde la percepción de las mujeres entrevistadas, este tipo de mujeres únicamente son deseadas sexualmente, por tanto, no son sujetos de matrimonio

para los varones, pues desde su imaginario social, lo que los varones buscan de una mujer es que *sea mujer de casa, no de calle*, lo cual conlleva a asumirse en el rol *natural* de la mujer, el cual está circunscrito a las actividades del hogar, escindiendo la educación y el trabajo extradoméstico. De ahí que la sexualidad para la mayoría de las mujeres entrevistadas, tenga un significado ligado explícitamente con la reproducción, el cuidado de los hijos y la pareja.

Sólo una pequeña parte de las mujeres adolescentes entrevistadas cuestionan estos dos tipos de modelos, pues desde su perspectiva, el ser sujeto sexual tiene que ver más con la decisión propia de hacer con su cuerpo *lo que ellas quieran*. Esto las excluye de identificarse con alguno de los modelos, ya que no llegan a ninguno de los extremos, es decir, desde su perspectiva el tener relaciones sexuales con la persona que ellas quieran, no tiene que ver *con ser una cualquiera*, pero tampoco el tener relaciones sexuales con quien sea es lo que ellas consideran *bueno*. Ello depende, como ya lo mencioné, de una decisión propia, en la que la apropiación subjetiva del cuerpo está implícita, es la construcción del *sí mismo* a que Foucault hacía referencia (1988 y 1990).

La etapa del noviazgo es crucial, ya que dichos modelos de feminidad se ponen en práctica, regularmente porque tanto la mujer como el varón actúan bajo los guiones de género que han aprendido en la socialización secundaria. Para las adolescentes el inicio del noviazgo está íntimamente ligado con la deplorable situación que viven dentro del contexto familiar, pues regularmente por su situación socioeconómica, las mujeres adolescentes se ven relegadas a *dejar* la escuela, dedicándose a actividades exclusivas del hogar. Esto con el paso del tiempo estresa socialmente a la adolescente, lo que las orilla a buscar alternativas de distracción. Una de estas alternativas es el noviazgo, pues lo utilizan como recurso simbólico para *salir* de casa y quitarse el *peso* que representa para ellas las actividades domésticas.

Una vez que las mujeres adolescentes consolidan un noviazgo, viven experiencias que las *sacan* literalmente de la situación opresiva que viven dentro del hogar, de ahí que cuando hagan referencia al noviazgo, las mujeres lo perciban como *una de las mejores etapas de su vida*, pues el cortejo y posteriormente el enamoramiento tiene un significado muy especial para ellas, el cual está relacionado con la estabilidad emocional y por el cual decidieron tener relaciones sexuales, embarazarse y unirse, lo cual coincide con algunas investigaciones ya realizadas (Román, Valdez y Cubillas, 2000; Rodríguez y De Keijzer, 2002). Es por ello que la etapa del noviazgo cobra significados muy especiales para las adolescentes, los cuales tienen que ver con el *sentirse bien*, el amor, la estabilidad y la compañía que no tienen en su casa. Sin embargo, conforme avanza el noviazgo las adolescentes se ven constreñidas por el control social que su familia ejerce, así como por la presión a la que su novio la somete para tener relaciones sexuales.

Y es que desde que la familia percibe que la adolescente *sale a noviar*, pone una serie de obstáculos para que no se continúe con dicho noviazgo, los cuales la adolescente libra por medio de perspicacia o en su caso, por negociaciones directas con la madre. El hecho es que la familia envía mensajes que simbólicamente controlan su sexualidad, ya sea por medio del *cuídate o no lo vayas a hacer*, los cuales tienen una carga negativa de lo que es la sexualidad, relacionándola siempre con la posibilidad de un embarazo. Por otra parte, el novio de la adolescente ejerce constante presión para *tener* relaciones sexuales, a lo cual inicialmente hay una resistencia, pero el factor amor, tiempo y el deseo explícito de un hijo, hacen que finalmente la adolescente ceda a las relaciones sexuales. Es así que en la etapa del noviazgo las mujeres adolescentes tienen sus primeros encuentros sexuales. Estos encuentros son regularmente planeados con anticipación, sin embargo, desde la perspectiva de las adolescentes,

la *calentura*, la premura y la constante presión de *hacerlo*, hacen que los primeros encuentros sexuales de las adolescentes se den espontáneamente. Esta situación aleja toda idea de protección, debido en su mayoría al deseo de un hijo.

Es por ello que cuando las mujeres se refieren a su primera relación sexual, le atribuyen un significado reproductivo, escindiendo cuestiones que tengan que ver con el goce y disfrute del cuerpo, pues una vez que ellas deciden tener relaciones sexuales con su novio, ya anteriormente se había planeado un embarazo y una unión. De ahí también que ellas mismas mencionen no haber hecho uso de algún anticonceptivo en su primera relación sexual, ya que su intención era precisamente el embarazo. Una vez que las mujeres *saben* de su embarazo, se lo comunican inmediatamente a su pareja, el cual -en su mayoría- reaccionó positivamente, y es que desde el discurso de las adolescentes, la iniciativa de *tener* un hijo siempre fue de su pareja. Es por ello que una vez que se sabe del embarazo, se hagan planes para la unión. De la misma forma que la pareja recibe la noticia del embarazo, la familia de la adolescente inicialmente recibe la noticia con premura, sin embargo, con el tiempo el embarazo es aceptado sin rechazo. Esto tiene mucho que ver con el contexto estudiado, pues en este ámbito el embarazo adolescente ha cobrado normalidad y aceptación social, por lo que es común ver familias donde existan adolescentes con dos o tres hijos. Las mismas adolescentes manifiestan en sus discursos esta normalidad, ya que sus familias, amigos y vecinos, todos tienen por lo menos una adolescente que ya tuvo un hijo.

Esta normalización del embarazo adolescente en este contexto, hace que las adolescentes le atribuyan significados relevantes para su vida, pues a partir de la aceptación del embarazo es como las adolescentes se autoperciben *realizadas como mujeres*. Esto les permite transitar fácilmente a la adultez, debido sobre todo, a que el embarazo tiene ciertas *responsabilidades* que corresponden a un adulto. Aunque todavía no se tiene físicamente

un hijo, el embarazo implícitamente le da la categoría de madre, lo cual hace que todo su entorno social y familiar la reconozca como tal, por lo que expresamente la mujer deja de percibirse como adolescente, ubicándose ya como adulta. Esta escisión de la adolescencia hace que el embarazo se constituya como el único proyecto de vida, pues las mujeres no tienen otras opciones más que ser madres-esposas. Hay que recordar que la mayoría de ellas estaba constreñida al ámbito del hogar desde muy pequeñas, con responsabilidades que desde su perspectiva no les correspondían, con doble o hasta triple jornada de trabajo en el hogar, lo que hacía que buscaran alternativas para salir de ese medio.

Conscientes de que la maternidad otorga ciertos beneficios sociales en su contexto, tales como mayor reconocimiento social, la visualización de su sexualidad y el estatus de adulto, estas mujeres adolescentes construyen con anticipación su único proyecto de vida: el ser *madres-esposas*. Ya que con ello tienen el reconocimiento social que nunca tuvieron antes, pues ahora *son más valoradas*. Sin embargo una vez unidas, estas mujeres se encuentran con una organización familiar muy parecida a la de origen, por lo que regularmente terminan con el rol que tenían en su casa de origen, esto es, hacer todo el quehacer y estar al cuidado de los hijos. Desde la percepción de estas mujeres, su situación de vida no cambió cuando se fueron a vivir con su pareja, al contrario, la mayoría expresa un detrimento en sus condiciones objetivas de vida. El cambio simbólicamente tiene que ver con su vida de adolescente, la cual es escindida o interrumpida por las responsabilidades que adquiere en su nuevo rol de *madre-esposa*, las cuales le permiten transitar a un estadio adulto.

Es así que desde que las mujeres construyen su identidad sexual, lo hacen según los mandatos imperantes de género, donde históricamente la mujer está subordinada al varón, la cual se confirma y reafirma en cada una de las etapas del proceso sexualidad-reproducción. Teóricamente la falta de educación

formal y sexual, la incapacidad de negociar con sus parejas el uso del condón, la falta de acceso a métodos anticonceptivos y en general de servicios de salud reproductiva, perpetúan el rol tradicional de la mujer. Debido a que en este contexto existe una concepción tradicional de la sexualidad femenina como equivalente a la reproducción, las mujeres adolescentes se conciben como madre desde antes de iniciar su vida sexual, de ahí que la reproducción sea el único aspecto de la sexualidad femenina a que se recurre y legitima a través de la unión o el matrimonio, como marco de una sexualidad lícita. De esta manera coincidiendo con Carol Vance (1989), la reproducción es el eje de diferenciación entre el varón y la mujer.

Capítulo 6

Vivencias y significados de la sexualidad y la reproducción en el tránsito de vida de los varones adolescentes

Introducción

Con el tiempo las investigaciones sobre sexualidad y reproducción han marginado al varón como objeto de estudio por el hecho de considerar a las mujeres como agentes naturales de la reproducción, porque sobre ellas es quien recae la responsabilidad del embarazo, esto implícitamente excluyó al varón de dicho proceso o muchas veces lo etiquetó como obstaculizador del mismo (Lerner, 1998). Sin embargo, desde la perspectiva de quien escribe, esta marginación obedece también a los esquemas clásicos de investigación donde se privilegiaron esquemas cuantitativos, donde la demografía y la medicina-epidemiológica monopolizaron por largo tiempo la investigación sobre comportamientos sexuales y reproductivos.

En dicho esquema, se realizaron infinidad de encuestas de fecundidad con el objeto de conocer comportamientos sexuales y reproductivos de la población, pero específicamente de las mujeres, por ser éstas una fuente confiable de información; de ahí que el diseño de políticas y programas sexuales y reproductivos sean exclusivos para las mujeres, pues se han realizado bajo el supuesto de que son ellas las que cargan con la procrea-

ción y la anticoncepción, por lo que se excluye nuevamente al varón de este proceso (Szasz, 1998b; Lerner, 1998; Figueroa, 1998; Coleman, 1998).

En relativamente poco tiempo, el interés por incorporar a los varones como sujetos de investigación en temas como la sexualidad y reproducción, se debe sobre todo a la preocupación de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo del Cairo de 1994, donde se discutió sobre la urgencia de realizar estudios para alentar a los varones a asumir con responsabilidad su comportamiento sexual y reproductivo a favor de sus compañeras e hijos (Rojas, 2000). Es así que recientemente diversos estudios han abordado al varón como objeto de estudio en los procesos sexuales y reproductivos, remarcando el papel de involucramiento, responsabilidad, paternidad, anticoncepción, aborto, hogar y familia (Arias y Rodríguez 1998; Stern, Fuentes, Lozano y Reynoso, 2003; Villaseñor y Castañeda, 2003; Montesinos 2005; Charry y Torres, 2005; De Jesús y Menkes, 2011).

De ahí la importancia por recuperar en este estudio, el papel del varón en dichos procesos, los cuales muestran que situaciones concretas como la primera relación sexual, el embarazo y la unión son la mayoría de ellos eventos planeados y esperados, lo cual borra imágenes preconcebidas del comportamiento sexual y reproductivo del varón adolescente. Aunque muchos de los procesos por los que pasan son muy similares a los procesos por los que pasan las mujeres, divergen en muchas de las vivencias y en los significados que les son asignados.

Género y masculinidad en la construcción de la identidad sexual

A través de la historia y de generación en generación, se han cimentado los roles y mandatos que corresponden a cada individuo a partir de su sexo; así, si un sujeto nace con sexo de *hombre* o de *mujer* se le asignan deberes y responsabilidades que co-

rrespondan a su estatus biológico, participando con ello a la construcción de lo que *debe ser* masculino o femenino. De ahí que el discurso social moderno esté construido en relación a la división sexual del trabajo, el cual se basa en la separación de la vida social pública (productivo) el cual correspondería al varón; o privada (reproductivo) que correspondería a la mujer (Abarca, 2006).

Esta organización dual de la sociedad, impone concepciones opuestas en el imaginario social como sujeto/objeto, varón/mujer, de ahí que la identidad sexual también tenga la misma organización femenino/masculino, heterosexual/homosexual. Como ya se vio anteriormente, la identidad sexual se construye a partir de la orientación sexual, entendida ésta como la atracción sexual o emocional hacia personas del sexo opuesto, del mismo o de ambos, a manera que el propio sujeto se asume ya sea heterosexual, homosexual o bisexual (Rubín, 1997). Por tanto, es necesario que los sujetos tengan consciencia qué sexo, sujeto u objeto es de su deseo, por lo que requiere mucho más que la etiqueta homosexual, heterosexual o bisexual. Sin embargo, la identidad sexual no es algo propio del cuerpo o algo con lo que se nazca, sino que es el grupo de nociones que se dan sobre el cuerpo, el comportamiento y las relaciones sociales; es una construcción social de un comportamiento en el cual el sujeto se constituye socialmente, por lo cual le asigna significados de acuerdo a su cultura, al tiempo, a su clase y orientación sexual (Kimmel, 1992).

La diferencia sexual es una de las primeras contraposiciones humanas, pues desde el momento de nacer con órganos sexuales diferentes, la lógica del género hace su aparición desde la imposición del color de la ropa, con ello inicia el proceso de internalización de la identidad de género ya sea en masculino o femenino; por lo que de esta forma el género se constituye en una realidad objetiva y subjetiva que se impone a los individuos y grupos (Szasz y Amuchástegui, 1996; Lamas, 1997). Esta

realidad inobjetable es construida y reconstruida socialmente a partir de las vivencias y significados provenientes del lenguaje, cultura, y de las relaciones sociales de las que forman parte.

De ahí que el lugar privilegiado para ello sea el ámbito doméstico, donde el varón tiene un rol diferenciado de la mujer, lo que va configurando las bases de la identidad sexual masculina. En este espacio, el varón internaliza los primeros mensajes de masculinidad del padre y de la madre; pero al tiempo que recibe mensajes explícitos sobre los roles de género y su lugar en el mundo, el varón a partir de gestos, palabras, acciones y omisiones, asimila las diferencias entre lo femenino y masculino, por lo que con el tiempo va subjetivando su masculinidad (Fuller, 1997). Los mensajes del padre siempre serán dirigidos a la construcción de la capacidad útil, la ayuda, el trabajo, la responsabilidad y la sexualidad; por su parte las madres emitirán mensajes relacionados con la sociabilidad y la construcción de redes tanto públicas (amigos, conocidos) como privadas (romances). Estos mensajes sientan las bases de las identidades sexuales del sujeto, sin embargo, esta construcción no depende de la libre elección sino que es impuesta por el contexto socio-cultural.

Desde que los varones socializan en la familia, en la escuela, con los medios de comunicación y en su contexto en conjunto, recibe una formación simbólica de fortaleza, agresividad, de manifestación de poder y dominación, las cuales desde su aprehensión están en constante prueba; pero también aprende a gozar de las ventajas implícitas de *ser hombre*, especialmente en el ámbito doméstico-familiar, en el que las hermanas y madre, son sus servidoras, ayudantes y empleadas domésticas, responsables de las actividades que sean necesarias para atenderlo a él y los demás varones del hogar.

Dicha formación y ventajas de cómo *debe ser un hombre*, se van normalizando y naturalizando con el tiempo, al grado de liberar de toda responsabilidad en el hogar al varón, pues son

roles que siempre les ha correspondido a las mujeres; los varones trabajan en el exterior del hogar, por tanto son libres de todo trabajo doméstico gracias a las mujeres. De ahí que el punto nodal de la desigualdad entre mujeres y varones se situó en la distribución asimétrica de las tareas del hogar, de crianza y cuidado de los niños, lo cual perpetúa la falta de poder femenino, pues son actividades consideradas por el imaginario social como no pagadas, de bajo estatus, sin recursos e impiden el trabajo remunerado (Chodorow, 1984; De Barbieri, 1991; Szasz 1998a).

En este sentido, el *ser* y constituirse como *hombre* en el mundo occidental, está intrínsecamente ligado a la independencia, autosuficiencia, competencia, agresividad y a la capacidad de trabajar y proveer al hogar de sus necesidades, lo que conlleva implícitamente a la negación de la dependencia, sentimiento y afectividad, a ser poco emotivo. La identidad sexual masculina tiene componentes individuales y sociales, de ahí que la identidad genérica proyecte imágenes que la sociedad configura, por lo que no se puede hablar de identidad sexual masculina, sino de identidades sexuales masculinas (Kaufman, 1997; Gutmann, 2000; Rodríguez y De Keijzer, 2002; Connell, 2003), las cuales están determinadas por dos grandes modelos que incluso se reflejan en los discursos de los varones adolescentes entrevistados para este estudio.

Modelos de masculinidad. *Del macho hegemónico al macho consciente*

El estudio de la masculinidad es muy reciente, la cual está permitiendo explicarla como categoría simbólica paralela a la feminidad, de ahí que no se pueda entender la construcción social de la masculinidad ni de la feminidad sin mutuas referencias (Kaufman, 1997).

En base a los datos recabados pueden observarse dos patrones en los que el varón de este contexto construye y reconstruye su identidad sexual. El primer patrón está guiado por el modelo de masculinidad hegemónico, donde el varón ocupa una posición de predominio dentro del sistema sexo-género, el cual está siempre en constante disputa por probar y reforzar su masculinidad. Contrario a lo anterior, el segundo patrón de comportamiento tiene que ver más con nuevas actitudes del varón hacia la sexualidad y la reproducción, más aislado, silencioso y solitario.

El modelo de masculinidad *hegemónico*

El primer patrón de comportamiento por el que los varones adolescentes reafirman su identidad sexual, tiene que ver con comportamientos tradicionales en los que éste es fuerte, agresivo, dominante, sexualmente activo, con múltiples parejas sexuales y capacitado para ejercer violencia. Este modelo de comportamiento llamado modelo hegemónico de masculinidad (Connell, 2003), aporta elementos para que a lo largo de su vida el varón construya su identidad masculina, por lo que dicho modelo está intrínsecamente ligado a la representación simbólica de lo que es *ser hombre*.

Este modelo de masculinidad resultado de las relaciones asimétricas de género, está compuesto por cuatro dimensiones: la primera es la hegemonía, la cual en determinado momento histórico y social, impone un comportamiento socialmente valorado por sobre otras; la segunda, la subordinación que es cuando sólo la masculinidad heterosexual es la válida, por lo que oprime y convierte en ilegítimas y repudiadas las masculinidades homosexuales; la tercera, la complicidad, es cuando a partir de no poder cumplir todos los varones con los imperativos del modelo hegemónico, se establecen alianzas entre ellos para sos-

tener la subordinación de la mujer; cuarta y última, la marginación, que es cuando se cruzan aspectos como clase social o raza para producir la exclusión de otros grupos subordinados de esta hegemonía (Connell, 2003).

Algunos autores (Seidler, 1995; Kaufman, 1997), han mencionado que este tipo de comportamientos resultan muchas veces agobiantes para los mismos varones, pues constantemente se tiene que demostrar *ser hombre*. De lo contrario el varón puede ser considerado *marica*, lo cual remite inmediatamente a ser considerado homosexual con todo el peso discriminante y peyorativo que ello conlleva. En la construcción social de la masculinidad, el peor insulto que puede recibir un varón es que le digan *maricón*, por lo que la idea de masculinidad obliga al varón al rechazo a todo comportamiento femenino, como el experimentar emociones, sensibilidad, llorar y sentir. Pero no es que los varones no tengan estas necesidades emocionales, sino que simplemente se las reprimen para cumplir con su rol genérico. La represión de toda emoción introduce el conflicto en la oposición de lo masculino y lo femenino (Scott, 1997; Rubín, 1997), dicha oposición da inicio a la simbolización de la diferencia sexual, por lo que un varón debe comportarse como *hombre* y renunciar a lo que es femenino.

La necesidad por demostrar constantemente la *hombría* se refleja en el ámbito de la sexualidad, la cual se toma como referencia para afirmar y reafirmar la masculinidad. La sexualidad es el espacio construido socialmente donde la figura activa frente a las mujeres pasivas confirman esa hombría (Connell, 2003). Es decir, en el campo de la sexualidad, el modelo de masculinidad hegemónica impone una idea de lo que es *ser hombre*, la cual va acompañada de agresividad, dominación, opresión y co-sificación de las mujeres, además de la constante actividad sexual, diversidad de parejas, diversas experiencias o fantasías se-

xuales, por lo que regularmente las mujeres son consideradas objetos sexuales del varón.

Es así que la identidad sexual del varón se construye en gran medida a partir de la idea constante de tener relaciones sexuales, con el fin de reafirmarse como heterosexual. En este sentido, la sexualidad masculina se preserva en términos de conquista y rendimiento, lo cual debe estar en constante reafirmación frente a otros varones, pues es muy importante el reconocimiento del grupo de pares, pues de ellos depende que se dé o no el estatus de *hombre*, de ahí la negación de las emociones y deseos, pues éstas son características intrínsecas de las mujeres (Horowitz y Kaufman, 1998; Szasz, 1998a).

En cuestiones sexuales el varón adolescente guiado por este modelo, constantemente es presionado a tener su debut sexual para demostrar ante su grupo de pares su masculinidad. Este hecho es muy importante, pues representa la aceptación o el rechazo no sólo del grupo de pares, sino del todo social, de ahí que el varón cuando entra a la adolescencia busque actividad sexual en cualquier momento con alguna mujer, sea ésta conocida o desconocida. Generalmente los varones de este contexto valoran más un inicio sexual con mujeres mayores que tengan cierta experiencia en el sexo, pues ello les dará un plus al reconocimiento social dentro de su grupo de pares, por la variedad de actividades sexuales que se logran que si lo hiciera con una mujer de su propia edad.

Pues haga de cuenta que mis amigos también ya estaban, ya estaban duro que dale iya ten relaciones! ¡Que si no eres joto! Y todas esas cosas ¿verdad? Un día nos fuimos pa otro pueblo y pus en una cantina... uno va a echar relajo pero no va con esa mentalidad, las cosas se dan y pues las debes aprovechar. Ese día me pusieron a una mesera que era mucho mayor que yo, que para que me enseñara... y

pus ia quien le dan pan que llore! (EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Primero haga de cuenta que nos juntábamos los amigos en la escuela y haga de cuenta que lo tomábamos como... ¡oye a ver quién tiene más chavas! Haga de cuenta que platicábamos ia ver quien se llevaba más chavas a la cama! Pero primero así era, con los amigos y andar en las relaciones. Y yo digo ¿oye, a que no te llevas a esa chava? Y haga de cuenta que ni uno ni otro se dejaba... como que, haga de cuenta que eso nos hacía más... como que nos hacía icomo hombres importantes! (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Antes de tener mí novia novia, yo tenía algunas amigas con las que ¡pues como quien dice un faje⁴⁰ o ya si sabía algo mejor pus ya! Normal... nada así de que yo me clavara⁴¹ o algo porque pus no, yo sabía que eso no era la intención iso lo era un rato y ya nomás! Ellas si... ¡ique no, que te quiero mucho! ¡Siempre me decían así! Pero yo no porque pus era nomás un rato y ya (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Después de iniciado, el varón debe mantener su estatus de *hombre* a partir de la constante actividad sexual y múltiples parejas, incluso al mismo tiempo, de ahí que se impongan ciertos juegos como el de ver quien tiene más mujeres, lo cual implica una competencia, una lucha constante para demostrar quién es capaz de tener un número más alto de relaciones sexuales, lo cual otorga un alto mérito de reconocimiento y de importancia entre el grupo de pares. En estos juegos, los varones anteponían el sexo a toda cuestión sentimental, pues el objetivo no era

⁴⁰ Besos y caricias y ocasionalmente relaciones sexuales.

⁴¹ Enamorarse.

enamorarse, sino tener un mayor número de parejas sexuales; esto marca simbólicamente el sentido de la competencia, pero excluye implícitamente las emociones, característica que reconoce al varón como *hombre* (Atkín, Ehrenfeld y Pick, 1996; Gutiérrez, 2007).

En este sentido, la afirmación de la identidad sexual masculina de estos adolescentes, impone ciertos comportamientos sexuales, los cuales se basan en lo que podría llamarse *sextrem*,⁴² el cual se basa en la práctica de actividades sexuales donde se está en constante o permanente riesgo de contagio de alguna ITS o de embarazar; lo que vendría a ser la práctica del sexo extremo, *sólo por el gusto de correr el riesgo*. Debido a la práctica del *sextrem*, los varones corren el riesgo de contraer una ITS -entre ellas el VIH- o de embarazar, entre otras cosas porque tienen múltiples parejas sexuales de corto plazo y nunca toman medidas preventivas como usar condón. A ello se le agrega la carencia de información y conocimientos sobre biología de la reproducción, sobre el embarazo, sobre los métodos anticonceptivos y sobre los peligros de contagiarse de alguna ITS y propagar dicha infección a otras parejas sexuales. De ahí la importancia de informar con mayor profundidad y precisión sobre comportamientos de alto riesgo, pues está visto que la forma en que los adolescentes inician su vida sexual, es la forma en que guiarán su vida sexual en un futuro (Castro y Juárez, 1995; Burt, 1998; Schutt, y Maddaleno, 2003).

El modelo de masculinidad *consciente*

⁴² Para esta investigación podría denominarse *sextrem*, a la falta de acciones o cuidados preventivos y al sentimiento de vulnerabilidad e indiferencia al riesgo de contagio. Puede identificarse en el discurso de los varones adolescentes cuando en sus actividades sexuales recurren al *me vale y a mí no me pasa eso*. El *sextrem* vendría a ser lo contrario que el sexo seguro, en el cual se toman las debidas precauciones al tener relaciones sexuales, tanto para evitar ser contagiado o contagiar de alguna ITS o en su caso embarazar o ser embarazada.

Un segundo patrón de comportamiento en el que los varones adolescentes logran reafirmar su identidad sexual masculina, parte de actitudes y comportamientos de resistencia y cuestionamiento al modelo hegemónico; tiene que ver más con el rol del varón adolescente dentro de su familia y en general del contexto social y económico, restando importancia al ámbito sexual. Ya anteriormente en las masculinidades emergentes de los últimos tiempos, se han podido identificar otros modelos de masculinidad tales como *el varón en crisis*, *el varón domesticado* y *el varón reflexivo* entre otros, los cuales captan las diferentes formas de expresión de la masculinidad que se manifiestan actualmente (Montesinos, 2007), sin embargo, para este trabajo es más pertinente hablar del modelo de *masculinidad consciente*, pues en él se describen los comportamientos de los varones entrevistados para este trabajo, es decir, comportamientos que pueden ser específicos del contexto de estudio.

Lo llamo modelo de *masculinidad consciente* por el nivel de razón que los varones reflejan para con las mujeres y su medio donde viven y se desarrollan. Y es que desde la subjetividad de algunos de los varones adolescentes, existe un constante cuestionamiento al modelo hegemónico por sentirse prisioneros de sus exigencias e imposiciones, por tal, es notable una fisura con el modelo dominante. Este rompimiento con el modelo dominante o hegemónico, es el resultado de las condiciones sociales y económicas del contexto en que el varón adolescente vive y se desarrolla, pues entre muchas cosas la necesidad económica ha llevado a la mujer -regularmente a la madre- a participar en campos que eran considerados espacios masculinos, como el trabajo extradoméstico.

Esto conlleva a que el varón de cierta forma se *sensibilice* de su rol al interior del hogar, por lo que muchos de ellos manifiestan el deseo y/o la necesidad de ampliar su papel más allá de lo productivo, es decir, de ser más activo y flexible a las activi-

dades del hogar, a ser más hogareño, expresivo y sobre todo más afectuoso. La variable que se supone ha ayudado a esta sensibilización, es la educación, pues coincidentemente los varones que mostraban estas actitudes habían terminado la secundaria o en su caso iniciado y terminado la educación preparatoria, respecto a los varones que no concluyeron la educación primaria o secundaria que generalmente muestran conductas comunes del modelo dominante. Respecto a ello, ya diversas investigaciones (Tolalpa, 2005; Páramo, 2005; Montalvo y García, 2006), han mostrado que entre otras variables, el nivel educativo es determinante para mermar en el varón, comportamientos tradicionales-machistas.

Es así que este modelo de masculinidad, no se configura en símbolos sexuales, ni en la constante demostración de la *hombría*, sino en atributos de concientización, preocupación y temperamento, así como por su vinculación a procesos más allá de lo productivo, lo cual lleva implícito el favorecimiento de la igualdad y la supresión de las jerarquías. En voz de estos varones adolescentes, el *ser hombre* para ellos, no es sinónimo de relaciones sexuales, sino de valores, consciencia y responsabilidad ante la pareja y el entorno que le rodea.

A mí siempre me dijeron que supuestamente un hombre se hace hombre cuando tiene relaciones sexuales, pero yo digo que no que un hombre se va haciendo con el tiempo ¿no? Por medio del trabajo, del estudio, todo eso. Es que a veces hay hombres que son “del otro bando” o que son “bi” no nomás por eso dejan de ser así ¿no? O sea, yo digo que el hombre se va haciendo con el tiempo. He escuchado de hombres que dicen ¡que no que ya tuve relaciones con esta y con esta! Yo me imagino que esos son gente ignorante, o sea, ¿nomás por tener relaciones ya? Es más me imagino que está menospreciando a la mujer, haga de cuenta como si la mujer fuera pus algún trofeo de que la anden plati-

cando así iyo es lo que pienso! No sé cuál sería el método para ser hombre pero yo me imagino que trabajando, respetando, siendo honrado... o sea, tener valores iyo me imagino! Si no tienes valores no creo que seas hombre (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

Es así como este modelo manifiesta la masculinidad a partir de la responsabilidad y de los valores, lo cuales están supeditados a aspectos que están más allá de lo sexual, entre otras cosas a lo escolar, el trabajo, la familia y la pareja; es un modelo que se basa en expectativas de igualdad, receptividad y por sobre todo de sensibilidad masculina. En los relatos de estos varones, sobresale que incluso antes de buscar pareja e iniciar una relación formal, existía la necesidad de una compañera sentimental con la cual se comparta no sólo la intimidad sino lo profesional, laboral y la participación al interior del hogar, así como el cuidado y educación de los hijos; no se piensa tanto en ejercer su sexualidad, a pesar de la presión de sus pares o el mismo contexto que ha normalizado el modelo hegemónico.

Yo no quería ser como mis primos y mi hermano que me platicaban con quien andaban y a quien se cogen, así andaban con muchas y yo me imaginaba que iba a tener relaciones ya cuando yo quisiera o cuando me quisiera casar, es más ahora mi otro hermano esta igual de que se lleva a las viejas, a mí nunca me llamó la atención eso. Yo sentía que quería alguien con quien compartir todo, me interesaba más una persona i para estar bien con ella que para cogérmela! (EI/V2/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

Un hombre se vuelve hombre... no sé, pero me acuerdo que cuando era chico mis amigos en la escuela siempre me jodían que iya me llevara una vieja, que pa que me volviera hombre! Pero pus yo les decía ique yo era hombre! Ahora

creo que es diferente no es sólo eso, eso de estarse metiendo con una y otra... yo creo que es así cuando vas creciendo, de que te vas desarrollando y vas volviéndote más responsable de las cosas que haces, del trabajo, la escuela, la casa. Yo incluso ahora no me considero así que ya soy hombre, todavía me falta mucho porque me falta cumplir con muchas cosas más en mi casa y mi familia, con mi hija (EI/V6/19 AÑOS/CCR/1 HIJA-E).

En estos discursos puede encontrarse incluso, que hoy día los varones adolescentes no se consideran totalmente *hombres*, porque aún les falta madurar más, porque no han podido cubrir su cuota de responsabilidad ante su pareja, ante su hijo o ante su grupo familiar, es decir, porque desde su perspectiva subjetiva no han sabido ser buenos esposos, padres e hijos. Esto hace referencia a que el *ser hombre* en este modelo, es un proceso que no termina por cumplirse con la edad o la sexualidad, sino que diariamente está en constante construcción y reconstrucción, pues forma parte del proceso de crecimiento y maduración interna.

Esto resulta muy interesante, pues el ser o convertirse en *hombre* no es para estos varones un hecho relacionado con la sexualidad, como sucede con el modelo hegemónico, sino con el mismo proceso de maduración que las vivencias y experiencias les dan; que desde su imaginario tiene que ver con la responsabilidad.

Apropiación subjetiva del cuerpo

Connell (2003), ha expresado que lugares donde el modelo hegemónico ha predominado respecto a la historia, es porque la cultura arraiga comportamientos tradicionales que se contraponen al desarrollo de nuevos modelos de masculinidad, ya sea

porque está muy arraigado el modelo del macho tradicional, porque se promueve la competitividad o porque se margina lo diferente. Estas tres formas expropian de cierta forma el sentir y pensar de los varones puesto que tienen que seguir el modelo hegemónico.

Y es que desde diversos espacios como la propia familia, la escuela y los medios de comunicación entre otros, promueven comportamientos que hacen culto al macho tradicional. La imagen del *hombre* agresivo, independiente, dominador, que no expresa sentimientos, que es sexualmente activo y con múltiples parejas, es una imagen que se ha mediatizado siempre, ya que es común y normal ver por ejemplo, en los programas infantiles, en la barra cómica, en diversos programas deportivos y hasta en los juegos de video, imágenes masculinas con estas características que directamente se subjetivan y forman parte ya de la cultura.

Una vez subjetivadas estas imágenes, la cultura mediática motiva de cierta forma a la competitividad, de tal forma que se tiene que ser como el estándar de *hombres* que se propone, por lo que es común la exaltación a la rivalidad y a ver enfrentamientos donde surja un vencedor y un vencido. Es así que el antagonismo y la pugna son elementos que están arraigados en nuestra cultura y que el imaginario social se ha encargado de hacerlas necesarias para el desarrollo de nuestra vida. Sin embargo, la competitividad es negativa para el desarrollo de nuevas masculinidades, pues exalta constantes luchas que obligan a demostrar la *hombría*.

Esta noción de competitividad, deja como resultado vencedores y perdedores donde estos últimos son los marginados, los otros, los menos valiosos, los diferentes al estándar. Esta noción de marginación que continúa muy arraigada en nuestra cultura, margina y discrimina a grupos que son diferentes y que no entran en el modelo de *hombre* que se requiere; lo cual es un obs-

táculo para nuevos tipos de expresiones, pues si un varón se sale de los estándares permitidos es marginado.

Estas tres formas podrían verse como formas explícitas de expropiación subjetiva del cuerpo del varón, pues no lo dejan liberarse por lo que deben seguir el modelo hegemónico, sin embargo, no son barreras para que el varón, al igual que en el caso de las mujeres, desarrollen y apliquen las tecnologías del yo (Foucault, 1990), pues de cierta forma algunos de los varones despliegan diversas acciones sobre su sexualidad, cuerpo y sobre sus pensamientos para lograr una transformación de sí mismos y de su entorno, pues los propios varones reconocen estar rodeados de conductas positivas que aumentan las características masculinas en vez de negarlas, desfigurarlas o debilitarlas. Es así que subjetivamente el varón se apropia de su propio cuerpo; por medio de la concientización, sensibilización y voluntad.

El noviazgo, el espacio simbólico para reafirmar la identidad de género

Como se vio anteriormente, dentro del proceso sexualidad-reproducción la etapa del noviazgo es muy importante, pues al igual que sucede con las mujeres, en esta etapa de vida los varones reafirman su identidad de género, se construyen como sujetos sexuales y la consideran como el antecedente inmediato para la formación de pareja. Esta coincidencia entre mujeres y varones tiene que ver más con el proceso de crecimiento, donde el adolescente experimenta cambios en su vida personal y física, lo cual marca de forma similar la manera en que la viven, pero varía en la forma en que dan significado a sus actos. Y es que implícitamente en cada una de las acciones que se llevan a cabo en la etapa del noviazgo, el varón confiere significados que son diferentes a los de las mujeres, ya que tienen mucha relación

con su forma de vivir, con el contexto en que vive y con el deseo de ejercer su masculinidad.

Entre amigas y novias *novias*

Antes de iniciar en sí el noviazgo, existe una fase que está marcada por una exploración exhaustiva en la que los varones buscan a la mujer que ellos merecen para que sea su novia. Esta búsqueda es de suma importancia para el varón en ese momento de su vida, pues generalmente la persona que ellos eligen como sus novias *novias*, serán en un futuro no muy lejano sus parejas; de ahí que el *buscar*, en este sentido, tenga que ver con la exploración e identificación de mujeres que reúnan ciertas características, actitudes y comportamientos, los cuales tienen que ver con lo que ya se habló anteriormente del modelo femenino ideal, con el *debe ser*, donde por un lado se ubican las mujeres que son permisivas y por otro las que merecen ser madres y esposas.

En un inicio esta búsqueda tiene que ver en mucho con la reafirmación de la identidad sexual masculina, donde se busca más la diversión y el acercamiento sexual que sentimental, esto como parte de un ritual de ingreso a la masculinidad (Atkín, Ehrenfeld y Pick, 1996; Gutiérrez, 2007). En este sentido, el varón busca una mujer que lo divierta, que sea permisiva en cuanto a más acercamientos o tocamientos al cuerpo; lo que bajo el discurso de los varones adolescentes aparece como una amiga con la que de vez en cuando se avienta un *faje*.

*Yo era de las personas que itraía el carro y andaba de rol⁴³
y traía a varias chavas... así amigas! Con varias andaba
de rol, nos tocábamos... nomás lo natural haga de cuenta*

⁴³ Dando vueltas.

como dicen ¡un faje y se acabó! Yo era así, con muchas anduve. Ya después la conocí a ella mi novia novia... yo no más la conocía de vista, yo tenía otra novia pero algo me gustaba de ella, o sea, no era como las demás, de vista me motivaba ¡era diferente y por eso me quedé con ella! (EI/V6/19 AÑOS/CCR/1 HIJA-E).

Bueno, yo antes de tener novia, novia, buscaba así muchas chavas, amigas con las que... con las que me pudiera divertir así, y pues ya si salía algo pues ¡mejor! [...] sí, ¡algo! un faje ¡pues me la aventaba! Así anduve mucho tiempo con puras amigas, ya después me aburrí y busqué una novia novia (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

La amiga vendría a representar la mujer con la cual el varón se divierte, con la cual tiene sus primeros acercamientos y tocamientos corporales, no se le da la categoría de novia, pues ésta sólo es para un rato o para un *faje*, es decir, para la seducción y el deseo que no incluye necesariamente las relaciones sexuales pero sí tocamientos corporales en sus diferentes niveles. De ahí que la amiga sólo represente a la mujer con la que se establece un vínculo de deseo y excitación corporal, motivo por lo cual muy difícilmente podría ser elegida para novia.

En esta diferenciación del tipo de relación que el varón establece con las mujeres, también aparece la figura de la novia y la novia *novia*, que guardan gran similitud en el término pero que en esencia son diferentes. Todo tiene que ver con la formalidad que el varón le da a la relación y con el amor que sienta hacia ella, pues inicialmente con la novia no hay un vínculo sentimental muy establecido por lo que no hay tanta formalidad en la relación, mientras que con la novia *novia* ocurre lo contrario, pues el amor y la formalidad con que se desarrolla la relación le hacen posteriormente ser merecedora a la unión.

Es fácil, mire. La amiga es la que como dicen por ay ¡afloja! Con la que se avienta un faje y ya ¡amonos con otra! Ellas saben que es para un rato y ya, porque a veces ellas son las que lo buscan a uno y pus ni modo que uno se haga del rogar ¿no? La novia no... la novia novia es diferente. Es la que... con la que tienes algo formal, serio. Que pides permiso así para visitarla, pa verla en su casa. Que te conoce la familia... yo digo que es más serio y hasta puede que te cases con ella (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Es así como a partir de la *búsqueda*, se ubican dos tipos de mujeres, *las amigas* que de cierta forma garantizan placer y excitación y las mujeres que son diferentes a éstas, las cuales son las que finalmente acaban recibiendo la categoría de novia *novia*. Este tipo de elección está muy relacionada con una búsqueda en el ideal de pareja la cual debe estar simbólicamente alejada de toda noción sexual, pues eso garantiza su estabilidad y permanencia por lo mismo que son diferentes a las demás.

Resulta entonces muy interesante cómo los varones distinguen a las mujeres antes de establecer un noviazgo formal; o son amigas o son novias *novias*, pero no recatadas o putas como retóricamente lo hacían ver las mujeres en el capítulo anterior. Lo que quiere decir que son las propias mujeres quienes establecen estas diferencias extremas y quienes ubican a una u otra mujer a partir de sus comportamientos y no los varones como comúnmente se supone, ya que en sus discursos no se encontró ninguna evidencia que asegure lo contrario.

La declaración de inicio del noviazgo y la apropiación del contrario

Contrario a lo que se dio con las mujeres, en su mayoría los varones conocieron a su novia por contactos o nexos, llámense

amigos o conocidos, los cuales jugaron un papel muy importante para establecer la relación.

Fueron pocos los casos de los adolescentes que conocieron a su actual pareja en la escuela, pues la mayoría de ellos habían *salido* en promedio un año y medio antes de conocer a la que iba a ser su novia *novia*; como ya se mencionó antes, en los adolescentes la escuela, funge como el principal espacio simbólico para socializar, sin embargo, a diferencia de las mujeres, los varones tenían mayores oportunidades de conocer a más mujeres en otros lados, sea la calle, el parque, las fiestas y el fútbol.

Esta diferencia facilitaba la posibilidad de que algunos varones experimentaran el noviazgo con múltiples parejas, incluso al mismo tiempo. Ya una vez que los varones habían identificado a la mujer que ellos creían más conveniente para que fuera su novia *novia*, buscaban algún conocido para que se las presentara o en algunos casos, en plena prueba de su *hombría*, los varones tomaban la iniciativa para hablarle a la mujer y cortejarla sin mediación alguna. Ahí es cuando el hecho de *declararse* cobra relevancia y significado, pues viene a representar el inicio formal de su relación de noviazgo.

Me la presentó un amigo y yo le empecé a hablar, primero la invité a salir, luego estuve platicando mucho tiempo con ella, después la invité a salir a la plaza y así se dieron las cosas. Ya una vez que me le declaro, que le digo íbamos a ser novios! Y me dijo que isí! Así fue que empezamos de novios ella y yo (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Antes no lo tomaba en serio porque pues todavía no éramos nada, nos peleábamos mucho porque... de celos y porque no había mucha comunicación, ya hasta después que le dije ¿Que si quería ser mi novia? ¡Y aceptó! A partir de eso ya anduvimos bien, no como antes porque ya era mi novia ¡ya era mía! (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

El *declararse* representa en este sentido, la forma en que el varón pide consentimiento a la mujer para formalizar su relación y convertirla en su novia. El noviazgo entonces, se establece a partir de la pregunta *¿quieres ser mi novia?*, misma que tiene una carga simbólica muy grande, pues implica tanto el inicio de una relación seria, como la apropiación subjetiva del cuerpo del contrario, ya que los adolescentes la relacionan un tanto con una noción de propiedad, la cual es representada y justificada en el discurso con él *es mía*, es *mi* novia.

Después que le dije que fuera mi novia ya empezamos a hacer más cosas, antes no, nada más platicar y manita sudada... ya después salíamos a pasear, al cine o a comer ¡hacíamos más cosas! Yo le decía a donde ir y qué hacer porque pus era mía, mi novia, ella hacía lo que yo decía por eso yo me encariñé con ella (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

El *es mía* refleja de cierta forma una noción de propiedad que se ejerce desde el noviazgo, lo cual pone en evidencia desde ese momento, el desequilibrio de poder que se da al interior de la relación, el cual se manifiesta en lo que se debe de hacer y a dónde ir, por lo que se ejerce de cierta forma un control hacia la adolescente.

La visita

Después de determinado tiempo, si el varón consideraba que la mujer que había elegido para que fuera su novia *novia* era la persona que él buscaba, empieza a realizar *visitas* con más frecuencia al hogar de su novia, con la finalidad de que la familia lo vaya reconociendo y ubicando como el novio formal. Este evento tenía en sí doble consecuencia, ya que podía perjudicar o favorecer dicha relación; y es que en algunos casos la presen-

cia del varón no era bien vista por los padres de la novia, por lo que la familia optaba por negar dicha relación prohibiendo salidas y diversión, lo que a lo largo traía como consecuencia que la mujer entrara en rebeldía y continuara aún con más dedicación a la relación de noviazgo, pero ocultándola.

La conocí en la escuela, la conocí así a simple vista, la empecé a tratar como unos 2 o 3 meses. Ya después nos hicimos novios y la acompañaba, la traía y llevaba a su casa. Pero pos en su casa no querían que ella tuviera novio, no la dejaban salir en la noche ni nada después de la escuela, pero aún así nos veíamos. En mi casa ya la conocían, ya la había llevado varias veces y ahí no me decían nada (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

Un hecho que sucedía regularmente con las mujeres y que se repite con los varones pero con mayor perspicacia de su parte, es que cuando la familia de la novia -generalmente el padre- negaba el permiso para la relación, él negociaba directamente con la madre de ésta la visita pero oculta del padre. Cuando las propias mujeres lo hacían, intercambiaban este permiso por algunos trabajos extras dentro del hogar, esto es, a cambio de hacer algunas actividades que regularmente ella no hacía, como hacer de comer o lavar la ropa; pero cuando el varón era quien negociaba el permiso, lo intercambiaba por un comportamiento recto y de respeto hacía su novia, aceptando las reglas que se le imponían, tales como llegar más temprano de lo acordado o el procurar no hacer visible la relación frente al padre, entre otras cosas.

Esta situación le permitía al varón salir y *noviar*, antes de que llegara el padre de su novia del trabajo, claro, bajo la permisividad y complicidad de la madre. A esta complicidad los varones la consideraban como benéfica para su relación, pues contaban con permiso para noviar con la adolescente, aunque bajo

ciertas restricciones. Pero más que complicidad, esta ayuda era vista como *alcahuetería* de la madre, como encubridora de muchas de las actividades de la novia sin el respectivo conocimiento del padre.

No querían que fuéramos novios imás su papá! Yo hablé con la suegra una vez y le dije que me diera permiso de la visita, y ella no quería pero le dije que todo iba ser bien. Su mamá ya me conocía por eso me dijo que sí, pero que el papá no se enterara, de ahí que me dejaba entrar a su casa, y luego ya comencé a entrar más. Es que ella también es... como que mi suegra es muy alcahueta (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

En los casos cuando la familia no ponía resistencia a que su hija noviara, el varón optaba por comportarse correctamente para que fuera aceptado como tal en la familia de ella, estos comportamientos iban desde ser muy complaciente, correcto y servicial con todos ellos; pero sobre todo con la novia, con el único fin de dar una buena impresión para ganárselos. De ahí que cuando se daban las condiciones, el varón decidía formalizar la relación con los padres de ella, por lo que les pedía permiso para realizar formalmente *la visita*.

Pus has de cuenta le dije que si quería andar conmigo y luego ya me presentó con ellos, ya hablé con el papá y todo. Le dije ique si me daba chance de venir a visitarla a su casa y todo! Ya me dijo ique si y todo! No se enojó ni nada, me preguntó de eso ¿trabajas, estudias? Y todo eso... Le dije la verdad, que había estudiado, en que trabajaba... y ya él dijo ique sí, que la podía ir a ver cuando quisiera! (EI/V8/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

El pedir permiso para realizar la visita es muy significativo tanto para la mujer como para el varón, pues flexibiliza de cierta forma los consentimientos para salir, para llegar tarde y para entrar a la casa de ella o de él. La visita como tal, representa el visto bueno que otorga la familia en la formalización de la relación con el varón, lo cual lleva implícito la confianza que se deposita en él para el cuidado de su hija, pero además de ello, significaba para el varón mucha más libertad para hacer lo que ellos quisieran en cuanto a la relación, lo cual iba desde ir a lugares que él consideraba mejores, llegar a horas que él quería e incluso, más permisividad en los contactos corporales.

Yo después que decidí que fuera mi novia, le pedí permiso a su mamá para la visita, para ir a ver... ella ya me conocía. Haga de cuenta que ya después me trataba como de la familia porque ya me conocía desde antes, para mí el decirle a la mamá y que me dijera que sí, fue como darme más permiso con ella de salir y hacer lo que quisiéramos, no nomás ir al cine, a comprar hamburguesas o a la placita o al parque, si no más, porque haga de cuenta que ya teníamos permiso (EI/V4/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Ante esta situación, el varón tiene mayor libertad de realizar diversas actividades que regularmente no podría realizar sin el consentimiento de los padres de ella, por lo que es muy común escuchar en sus discursos realizar diversas actividades que no muy fácilmente realizarían sin dicho consentimiento. Estas ventajas de formalizar la relación, hacían que se establecieran nexos con la familia, por lo que el varón adolescente en muchas ocasiones era considerado uno más de la familia, incluso hay discursos de cuando los adolescentes realizaban dichas visitas, eran los mismos padres quienes los invitaban a entrar a la casa donde por lo regular realizaban actividades estrictamente familiares como por ejemplo, compartir una carne asada viendo el

fútbol, lo cual en el contexto regiomontano es un espacio muy significativo, ya que forma parte de la simbiosis cultural la cual es sólo compartido por el núcleo familiar y amigos muy cercanos.

Es así como el noviazgo guarda diversos significados en el adolescente, que tienen que ver con la reafirmación de su identidad sexual y con el espacio simbólico que permite sus primeros acercamientos sexuales, todo ello muchas veces bajo la permisividad de la familia tanto de ella como de él.

La primera relación sexual. *Presión, planeación y espontaneidad*

Los relatos de los varones adolescentes respecto a su primera relación sexual, son muy similares a los de las mujeres, pues tienen una carga de discursos contradictorios entre lo tradicional y lo moderno o entre lo que debe ser y lo que en la realidad es. Pero también están marcados por la invisibilidad que el contexto ejerce sobre su sexualidad y por la presión social que hermanos, amigos y familiares ejercen para que ocurran, por lo que se ubican entre la desinformación de *qué hacer* y el *tienes que hacerlo*.

Independientemente de los discursos dominantes, el varón toma sus propias decisiones basado en lo que ya se mencionó anteriormente respecto a una apropiación cultural del cuerpo, pues a pesar de la influencia que juega el modelo dominante y su contexto en general para tener relaciones sexuales, el varón adolescente hace lo que cree más conveniente en su momento, ya sea tenerlas o no.

La presión de *tener o no relaciones sexuales*

Desde mucho antes que el varón se inicie sexualmente, éste es presionado por su grupo de pares en que vive; ya sea por los hermanos, primos, amigos o familiares para que tenga relaciones sexuales. Y es que en este contexto y en muchos de México y América Latina, hoy en día los varones adolescentes siguen considerando a las relaciones sexuales como la prueba simbólica que garantiza la hombría y la masculinidad, es como el aval para *ser hombre* (Aguirre y Güell, 2002; Páramo, 2005; Gutiérrez, 2007).

Al igual que sucede con las mujeres, desde muy pequeños los varones adolescentes reciben una carga de información genérica de cómo *debe ser* un *hombre*, así el imaginario social influye para que los varones construyan un modelo de masculinidad, el cual es puesto a prueba en la adolescencia y cuyo sustento son las relaciones sexuales, las cuales determinan el grado de *hombre* que se es. De ahí que los varones sientan una gran presión para demostrar su hombría a partir de su capacidad de iniciarse sexualmente, ya que de lo contrario, el no dar indicios de ser *hombre* frente a su grupo de pares o medio que ejerce presión, es etiquetado como *maricón*, lo que hace referencia a un hombre que no le gustan las mujeres, a ser homosexual, lo que implica ser excluido de su ambiente social.

Me acuerdo que mi hermano mayor me decía que cuando anduviera con alguna amiga me la podía llevar así pa tener relaciones con ella ¿verdad? Él si es bien cabrón porque le gusta andar con muchas... ¡y nada más tiene relaciones y las deja! Mis primos también me decían que tuviera relaciones con una mujer, que ya tuviera relaciones porque si no me iba volver maricón... ¡que porque si no tenía relaciones me iba a volver maricón! (EI/V2/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

Esta situación pone en evidencia un modelo de *hombre* que guía el comportamiento masculino para el inicio sexual, el cual tiene que ver con lo heterosexual, con la amplia experiencia sobre las relaciones sexuales aunque sea solo imaginaria, así como con el ser mujeriego y correr el riesgo de tener relaciones sexuales simultáneas, aún sin protección. Esto resulta de gran importancia, pues en un contexto tradicional donde las preferencias sexuales se circunscriben al ámbito heterosexual, la amenaza sobre volverse *maricón* puede representar la marginación del medio familiar y social. Aunque en el discurso la homofobia se ha moderado, en los hechos continúa prevaleciendo cierta discriminación para este grupo de la población, de ahí que sea utilizado como recurso simbólico para presionar a los adolescentes a iniciarse en su vida sexual y por ende, para construir socialmente su masculinidad (Zárate, 2005).

Esta presión ejercida hacia el adolescente tomaba dos caminos en sí mismos contrapuestos; o se iniciaba sexualmente u optaba a esperarse hasta que él decidiera cuándo y con quién. Esta información resulta muy interesante, pues el varón adolescente o se dejaba llevar por su grupo de pares respecto a los mandatos sociales imperantes o de forma inesperada y poco común, decidía esperarse y dejarlo para después, para cuando él quisiera.

Primero en la escuela con los amigos ique ya ten relaciones! Luego haga de cuenta que lo tomábamos como... ¡una obligación de ver quién tiene más chavas! Haga de cuenta que platicábamos ia ver quien se llevaba más chavas a la cama! Incluso tenía amigos que eran más chicos que yo y se andaban acostando con mujeres casadas, con muchachas menores que ellos, o sea inomás para ver quien tenía más!
(EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

La gente, mis amigos... todos me decían lo mismo ique me estaba tardando! ¡Que ya tuviera relaciones! Es que los chavos nada más quieren tener relaciones con una chava y haga de cuenta, ya dejarla. Y no, a mi no me gustaba ser así. Por ejemplo, yo tenía novia pero o sea, de relaciones sexuales no, yo decía que cuando yo quisiera (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

Mis primos siempre me decían iándale ya, échate⁴⁴ una vieja y deja las puñetas!⁴⁵ Siempre me decían que dejara las puñetas porque me veían así ibien puñeta! Y hasta mi hermano me decía luego ihey puñetas, ven conmigo vamos a ver unas viejas pa que ya te la lleves!⁴⁶ Me decían mis primos y mi hermano que ya era tiempo y que me buscara una novia para coger... pus porque ya era edad iya no era edad de estar puñeteando, ya era edad de coger! Pero pus no les hice caso porque yo me imaginaba que iba a tener relaciones cuando yo quisiera, ya con mi novia o cuando me quisiera casar (EI/V2/18 AÑOS/UL/1 HIJA)

Estos relatos muestran dos tipos de comportamientos opuestos entre sí, los cuales marcan de cierta forma el patrón que el varón seguirá en su futuro respecto a su vida sexual, donde por un lado se ubican los varones cuyas relaciones se dan para satisfacer el modelo de masculinidad hegemónico que el imaginario social impone, y por otro lado, aquellos varones cuyas relaciones sexuales se dan anteponiendo sus pensamientos e ideales con base en comportamientos diferentes, en un modelo de masculinidad donde el varón se torna más consciente (Connell, 1997; Gutmann, 2000).

⁴⁴ Tener relaciones sexuales.

⁴⁵ La masturbación.

⁴⁶ Tener relaciones sexuales.

Esto puede evidenciarse en los relatos sobre las vivencias sexuales de los adolescentes, pues algunos de los varones que iniciaron su vida sexual a partir de la presión que ejercieron sus pares, y que hoy día aún con pareja, continúan una vida sexual guiada por el modelo que los inició, donde sobresale la práctica del *sextrem*, es decir, la espontaneidad de sus actos sexuales y la multiplicidad de parejas, lo que implícitamente conlleva un alto riesgo de contagio de alguna ITS y de embarazar a la otra persona, por tener relaciones sexuales con otras parejas y no usar método alguno de prevención.

A los trece años tuve mi primera relación, esa vez fue con una muchacha ya grande como de 20 años. Era una amiga que mis amigos... que ellos me aventaron. Esa vez fue así, pelón... [Sin anticonceptivos] no use nada, nada. Después así he seguido sin usar nada, igual hasta hora gracias a Dios no me han pegado ninguna infección, ni con la última que le hacía el sanchillo⁴⁷ a mí chava ¿verdad? (EI/V9/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Un número reducido pero importante de los varones que se iniciaron sexualmente por presión y guiados por el modelo hegemónico, lo hicieron en prostíbulos con mujeres sexo servidoras. Es importante mencionar esto, pues el modo de iniciarse con una *profesional*, da un significado muy importante al debut sexual, el cual se relaciona con la reafirmación de la identidad masculina y con el estatus que se adquiere entre el grupo de pares. El *hacerlo* con una *profesional*, permite que el varón sea más valorado entre el grupo de pares, pues permite refrendar la construcción de la masculinidad a partir del desempeño sexual con quien mejor sabe, con una *prostituta*.

⁴⁷ Salir con otras personas.

Esta situación automáticamente da al varón un estatus, pues desde la perspectiva de estos varones *no hay mejor que una profesional te enseñe*, ya que éstas son las que tienen la experiencia y quienes tienen la capacidad de instruir sexualmente. Desde su perspectiva es como haber tomado un curso intensivo sobre la sexualidad y las relaciones sexuales, donde el título que se otorga es el de *hombre*. Sin embargo, la inexperiencia, la desinformación y la resistencia al uso del condón, llevó a que por lo menos dos varones adolescentes que se iniciaron sexualmente por esta vía, desde su perspectiva, salieran con *premio*. Es decir, que en su debut sexual se contagiaron de alguna ITS, por lo que el *premio* vendría a representar la ganancia por haber vivido dicha experiencia.

Contrario a ello, se dieron casos en que la resistencia y la apropiación del cuerpo en el inicio sexual fue guiado por un modelo diferente y en base a sus propios ideales y creencias, los relatos sobre su vida sexual están marcados por un discurso sobre el equilibrio del deseo, del placer y del disfrute de la sexualidad entre la pareja. Este nuevo modelo, aunque no generalizado entre los varones adolescentes, se ha podido difundir a partir de la sensibilización de los varones por diversas experiencias que han vivido en su contexto familiar, lo que ha servido para concienciar de cierta manera su forma de actuar.

A mí sí me decían mis amigos ¡que no son amigos! ¡Tú eres joto! Y te dicen esa palabra porque no has tenido relaciones. O sea, eso para mí eso no importaba, aunque me lo digan no me interesaba, no le hacía caso. Por eso no... ¡relaciones relaciones no! Tuve novias pero nomás de novios y ya. Yo decía que relaciones hasta que me casara (EI/V4/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Yo no tuve relaciones hasta que me junté, yo pensaba que no iba a ser así como todos con las mujeres, pues yo tengo

hermanas y he visto como las tratan. Yo no quería ser como todos, por eso trataba a mi novia diferente. Ya después lo platicamos que cuando tuviéramos relaciones iba a ser cuando ella quisiera, que tenía que ser la experiencia para dos... una experiencia para los dos, no solo mía. Pensaba en el placer de los dos, en el de pareja, por eso me esperé (EI/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJO-E).

Es interesante ver cómo los viejos y nuevos discursos respecto a la forma de iniciarse sexualmente, tienen gran impacto en la futura vida del adolescente, pues marcan el posible patrón que seguirá su vida sexual, esto permite decir, que la forma en que debutan sexualmente los varones será la forma en que guiarán su vida sexual posteriormente. De ahí la importancia de informar y de inculcar nuevos modelos de masculinidad que equilibren las desigualdades entre varones y mujeres.

Planeación y espontaneidad del debut sexual

De igual forma otros aspectos que sobresalen en los relatos sobre el debut sexual de los varones adolescentes y que se comparten con los relatos de las mujeres son: primero, la planeación del hecho con mucha anticipación y el segundo, la espontaneidad con que ocurre. Esta situación contradictoria en sí y por demás interesante, marca la mayoría de los primeros encuentros sexuales en los varones y, como ya se mencionó anteriormente, en las mujeres.

A este respecto habría que mencionar que en todos los casos, ya sea que tuvieron su inicio sexual en el noviazgo o unidos, los varones adolescentes planearon con anticipación el tener relaciones sexuales, por lo que desde que se inicia una relación ya

sea con una amiga o novia, éste plantea la posibilidad que en un futuro no muy lejano pudieran tener relaciones sexuales.

Este fue un patrón que se dio en todos los casos, tanto en relaciones pasajeras como en relaciones formalizadas, que la pareja una vez que iniciaba una relación y conforme pasaba el tiempo se incrementaban los tocamientos corporales. Desde la perspectiva de los varones ya no era *andar de manita sudada*, sino pasar al *faje*, es decir, a la permisividad de la excitación por medio de mayores tocamientos que iban desde el *meter mano*, hasta el roce corporal desnudo sin penetración.

Primero así de manita sudada, luego sólo nos tocábamos... nomás lo natural, haga de cuenta como dicen iun faje y se acabó! Meter mano así... Algunas así más sin ropa ipero nunca hubo penetración! Ya después si ya bien porque lo platicamos (EI/V6/19 AÑOS/CCR/1 HIJA-E).

Si antes nomás puros tocamientos, besos. Hacíamos lo normal, así que estar fajando pero nunca llegué a hacer más. Después lo platicamos pero ya cuando pasó tiempo, con más confianza y cuando platiqué con ella me dice iórale, hay que hacerlo! (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

En estos casos de alguna forma el acto sexual no se podía concretar, ya sea porque el ambiente no era propicio o porque el varón no lograba convencer completamente a la mujer para consumir el acto sexual, pero en cualquiera de los casos siempre estaba latente la posibilidad de *hacerlo*, porque ya se había platicado al respecto, sólo había que esperar el momento preciso. Aquí es donde diversos factores facilitan o perturban esa posibilidad, los cuales tienen que ver con el lugar y tiempo, así como lo sentimental.

Ya una vez que los adolescentes habían platicado con su pareja sobre la posibilidad de hacerlo, y que ella diera el sí, se li-

mitaban a esperar, lo cual podía ser en cualquier momento y bajo ciertas condiciones, que regularmente eran cuando estuvieran solos en un lugar, ya sea en casa de ella o de él; que estuvieran lo suficientemente excitados para hacerlo y que tuvieran la certidumbre que nadie iba a llegar en ese momento. Llama la atención que este patrón se repitiera en todos los varones, que sólo estaban a la espera del momento para que el hecho sucediera, no importaba que fuera en casa de ella o en la de él, sino que esperaban a que se diera por sí mismo el momento.

EG/V1/18 AÑOS/UL/1 HIJO: *Mmm como a los 8 meses de que nos conocimos. Fue en la casa... en mi casa no había nadie estábamos ahí, como quiera ya ella ya entraba ahí a la casa aunque estuvieran [sus papás] ya la conocían y todo... nos quedábamos solos y ahí pasó. Ya los dos lo habíamos platicado, o sea, teníamos curiosidad y se platicó y esperamos a que llegara el momento y decidimos hacerlo ahí en la casa.*

EG/V4/19 AÑOS/CC/1 HIJA-E: *Nosotros estábamos juntos y comenzamos a la calentura ¿verdad? Y luego ya le dije ¡si no quieres no va a ser a fuerza! ¿Verdad? ¡No te voy a obligar! Y ya pus se dieron las cosas y tuvimos la relación.*

EG/V2/19 AÑOS/UL/1 HIJO-E: *Yo pues... ya estábamos juntos, vivíamos en otro lado allá donde me la llevé. Lo planeamos antes pero solamente no se dio ¿no sé cómo decirte? Ya cuando lo hicimos fue momentáneo, no lo pensamos ni nos pusimos de acuerdo... nomás pasó y ya.*

EG/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJA: *La primera vez fue en casa de mi abuelita, ella no estaba. Ya fue cuando ella [su novia], llegó a buscarme en la mañana y me dijo ¡que si*

está solo! Dije ino pues si pásale! Se acostó al lado mío y la empecé a besar y a tocar y ya se dieron las cosas. Yo antes le había preguntado ¿Qué si quería tener relaciones? Y dijo que isí! Nomás que nos interrumpieron porque llegó un amigo por mí. Pero tardamos más porque ya no había chance de estar solos y nunca platicamos ioye vamos a un hotel! Hasta la fecha no hemos ido... se dio otra vez como a los quince días en su casa que nos quedamos solos, que salieron sus papás... ahí si lo hicimos.

Estos discursos muestran de forma explícita, cómo los inicios sexuales son planeados con tiempo, lo que en todo caso resulta de improviso son las condiciones en que se dan, pues aunque ésta ya fue de cierta forma consensuada por la pareja, en todos los casos fue espontánea. Comprender esto resulta complicado, sin embargo, habría que entender que desde que el evento se planea, el hecho se podía concretar en cualquier momento, es así que desde la perspectiva de los varones adolescentes, la primera relación sexual ocurría de forma ocasional y repentina, lo cual correspondía al momento, el momento que debían aprovechar, pues ya lo habían esperado con tiempo.

Este comportamiento generalmente se asocia con el adolescente irresponsable e irracional por las consecuencias que de ello resultan, sin embargo, para este contexto este comportamiento está tan normalizado que ya es común que suceda, porque obedece más a la idea de formalizar su unión, no tanto el resultado o consecuencias de lo que ello implica. Los siguientes relatos muestran diversas situaciones en que la primera relación sexual se daba de forma ocasional y/o espontánea, aunque siempre se coincidía en que anteriormente ya se había platicado el *deseo* de hacerlo.

Estábamos en su casa primero cuando lo platicamos los dos Yo le decía ¿Qué si le gustaría tener relaciones? Y ella me

decía ¡que sí! Y como yo ya había tenido experiencia yo le decía ¡que nada iba a pasar! Esa primera vez no usamos nada porque haga de cuenta que todo fue tan rápido, estábamos en la casa; yo le propuse ir a la casa y no tuvimos tiempo de ir por un... ¡para protegernos vaya, un condón o algo! Y no llegamos ni a pensar en eso ni nada, o sea, estábamos en su casa pero nunca nos pasó por la mente a los dos de protegernos o algo (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Has de cuenta que sí platicamos así, pero estábamos pensándole y todo, o sea, ya lo habíamos comentado y todo. Le dije nomás ¿Que si quería hacerlo y ya? Normal... me decía ¡que no, que hasta que se casara y todo! Y ya pues fue antes de que nos casáramos. Fue en mi casa, yo le dije. Estábamos en mi casa y has de cuenta que no sé... estábamos viendo unas películas y ya nos acostamos y ahí se dio todo... estábamos los dos solos yo sabía que no iba a llegar nadie pues se acababan de ir todos por eso nos animamos. Pero no usamos nada... nada. Será porque fue rápido y pos yo no traía yo... y fue así nada más de rápido (EI/V8/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Una cuestión muy importante que mencionar aquí, es que por ser un comportamiento generalizado entre los adolescentes, también se da con las mujeres, en este sentido restaría preguntarse, si los adolescentes ya habían platicado con anterioridad de la posibilidad de hacerlo ¿por qué no usaron algún anticonceptivo para prevenir el embarazo? La respuesta presenta el patrón que se ha estado comentando y que tiene que ver con la espontaneidad en que se daba la relación, el *no tuve tiempo para ir a comprar condones* o el *fue rápido*, alejaron el recurso de la prevención en la primera relación sexual.

Pero entonces ¿Por qué si los varones planean con anticipación su debut sexual, siempre ocurre en situación de espontaneidad? A primera lectura parece un hecho totalmente contradictorio, pero en la realidad no lo es, pues es un hecho planeado que simplemente no se daba por diversas condiciones y que ocurre cuando era la ocasión para ello.

EG/V1/18 AÑOS/UL/1 HIJO: *No yo no use nada... fue así de hay que aprovechar, como quiera no acabamos porque entré⁴⁸ pero no termine adentro. Como quiera no use nada de anticonceptivos.*

EG/V2/19 AÑOS/UL/1 HIJO-E: *Ya después de que le dije que si le gustaría tener relaciones y ella me dijo que sí ya lo hicimos, pero esa vez fue rápido porque ya iban a llevar mis primos y nos iban a encontrar ahí encuerados, ahí teniendo relaciones.*

EG/V4/19 AÑOS/CC/1 HIJA-E: *Nosotros nos empezamos a tocar a los 4 meses y ya la relación sexual fue a los 7. Yo le dije que si lo hacíamos y como quien dice pegó el chicle⁴⁹ y lo hicimos.*

EG/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJA: *Antes ya le había dicho, ya que hasta que ya de repente le dije ique si lo quería hacer y todo! ¿Qué si estaba segura? Y ya ella me dijo ique si y ya, que al fin y al cabo nos íbamos a casar! Confiaba en mí de que me iba a casar con ella ¿verdad? Y sí, así fue cumplió y lo hicimos y nos casamos.*

Desde la percepción de los varones, la rapidez y espontaneidad en que se daban los encuentros era el resultado de no usar anti-

⁴⁸ La penetró.

⁴⁹ Se dieron las cosas.

conceptivos en la primera relación sexual. Sin embargo, el análisis de sus discursos devela que no necesariamente es la espontaneidad en la que se daban las relaciones, sino que tiene que ver más con tres cuestiones importantes: el bajo conocimiento de métodos anticonceptivos, el desequilibrio en las relaciones de poder al interior de pareja y la resistencia al uso del condón.

Bajo conocimiento de anticonceptivos, desequilibrio de poder y resistencia al uso de condón

Indagando sobre información de anticonceptivos las entrevistas arrojaron en general, un deficiente conocimiento de métodos para prevenir embarazos e infecciones de transmisión sexual. De cierta forma los adolescentes aprendieron *algo* en la escuela de cómo no embarazar, sin embargo, este conocimiento siempre resultó limitado, pues no sabían manipular un condón, no se diga de los anticonceptivos orales (las pastillas) u otra forma de impedir embarazos, porque su conocimiento del tema era reducido.

Es difícil saber con exactitud cuál es el conocimiento de estos varones adolescentes en cuanto a los medios anticonceptivos, pues ellos siempre manejaron el conocer por lo menos el condón como forma de prevenir ITS y embarazos, sin embargo ya mucho se ha dicho de la gran brecha que existe entre el conocimiento y el uso de la anticoncepción (Szasz, 1995; Román, 2000; Menkes y Suárez, 2004).

Y es que cuando se les preguntó si los conocen físicamente o si realmente saben cómo usarlos, la respuesta era en su mayoría negativa. Los adolescentes mencionan que en la escuela fue donde alguna vez llegaron a platicar sobre formas específicas de prevenir embarazos, mientras que en casa hablar de sexualidad o reproducción siempre fue un tema prohibido, y no sólo con los padres, sino aún mismo con las hermanas mayores. Esto

tiene mucho que ver con la invisibilidad de la sexualidad dentro de la familia, pues era muy común escuchar a los adolescentes decir que esos temas en casa nunca se hablaban, lo hacían en la escuela o con amigos, pero en casa nunca.

También se pudo percibir en los datos una desigualdad de poder al interior de la pareja específicamente hablando de las relaciones sexuales, pues en algunos casos las adolescentes negociaban el uso del condón con el objetivo de evitar el embarazo, hecho que siempre fue negado por el varón por diferentes cuestiones, las cuales iban desde no conocerlo, no sentir nada al usarlo, hasta el deseo expreso de un hijo. La primera cuestión tiene que ver con lo que ya se comentaba anteriormente respecto al limitado conocimiento de anticonceptivos, lo que hacía que el varón determinara no usarlo; mientras que la segunda tiene que ver con el no sentir, con ver al condón como una limitante o una barrera que impide el placer, esto es muy común escucharlo en los varones.

Pues es que en ese momento como era muy joven yo no sabía nada acerca de... no me habían dicho nada en la escuela ni nada y fue cuando tuve relaciones mi primera vez ipero yo no sabía nada! Nunca platiqué con nadie, sólo una vez con mi amigo que me decía que o sea, nomás lo típico, un condón o así que protegerse, pero otros métodos que inyecciones o pastillas no, en ese momento no, ya después con mi señora pues no usé porque ya quería tener ella un hijo y yo también, por eso no use nada (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Pues yo no siento nada con condón porque es un pedazo de hule iyo sé que puede prevenir enfermedades y el embarazo pero no siento! ¿Cómo le diré? No siento la misma satisfacción usando condón a no usar. Pues en el momento de la penetración no es lo mismo porque haz de cuenta que traes

condón pero haz de cuenta como si no sintieras nada. Y sin condón... pues en el momento en que entra el pene se siente... ibueno se siente diferente! ¿Verdá? A hacerlo con condón y con condón realmente no se siente nada (EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

De las dos anteriores se distingue una tercera cuestión, que es cuando los adolescentes no usaban ningún tipo de anticonceptivo, por el deseo expreso del varón de tener un hijo. Ahí es cuando a pesar de decir que conocían alguna forma de anticoncepción se negó el uso de forma tajante a algún método anticonceptivo, pues existía ya *el deseo de tener un hijo*. Estos datos dan un giro a la idea de que regularmente los adolescentes se embarazan repentinamente, pues en estos casos específicos existe ya la idea con mucha anticipación y planeada de tener hijos.

Es que yo ya sentía como que con ésta [mujer], con la que estoy horita ya como que yo ya sentía que era con la que me iba a quedar, por eso no usé condón. Ya lo usé cuando pasó el tiempo y tuvimos el bebé ¿verdad? Ya como quien dice ipara prevenir el otro, el segundo hijo! (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

Ya antes en ese tiempo ella me dijo ¿vamos a tener un niño? Y le dije que isí! Y por eso nunca usé condón ni nada y ya de repente salió que se embarazó. Es que teníamos relaciones y yo le dije ieh, vamos a tener un morrillo!⁵⁰ Dijo ino pus vamos a intentar! Pero nomás fue esa vez, intentamos dos tres veces más pero no se daba ya después fue cuando salió embarazada. No sé, de repente ella ya tenía sus quince años ella y fue cuando... no sé, estaría muy

⁵⁰ Hijo, bebe, niño.

*enamorada ella y dijo ivamos a tener un niño! Y yo le dije
ípus que sí! Por eso no use nada en la primera relación,
porque quería un hijo (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).*

El uso del condón depende también en mucho de la pareja con la que se tienen relaciones sexuales, pues varios varones mencionaron que con la novia *novia* no se usa condón por ser ésta *una mujer limpia*, a diferencia de las amigas o prostitutas con las que se está obligado -por lo menos en el discurso- a usar condón. La novia *novia*, no es *sucia* como las demás ni se anda acostando con todos, por lo que si llegara a ocurrir un embarazo con ésta, lo único que queda es *responder*. Por el contrario, con las amigas y las prostitutas, desde su perspectiva, *es con quien sí* se debe usar condón porque no se sabe *con quién se andan acostando*, lo que implícitamente conlleva a asignarles la categoría de *sucias*, pues pueden contagiar alguna ITS o incluso el mismo VIH-SIDA.

Aunque en el discurso de estos varones se llega a distinguir el uso del condón con cierto tipo de mujeres, en realidad la mayoría de ellos nunca usó condón, incluso con las amigas o prostitutas, por la espontaneidad y la no planeación de las relaciones sexuales. Esta situación se puede constatar en los relatos de su debut sexual, cuando en sus prácticas sexuales no aparecen los recursos preventivos necesarios para evitar el embarazo o el contagio de ITS, al contrario, la práctica del *sextrem* llevó incluso a que dos varones adolescentes fueran contagiados de infecciones menores (herpes genital), en su primera relación sexual con prostitutas. No se hable de otro tipo de anticoncepción, porque los varones únicamente se concentran en los condones. Los anticonceptivos orales, los óvulos y mucho menos el DIU entran en su imaginario, pues en su mayoría los métodos anticonceptivos están rodeados de mitos que ejercen influencia en su no utilización o en su caso, se tiene la idea que sólo son

proveídos por los servicios de salud, los cuales excluyen a los adolescentes no unidos.

Aunque los varones mencionan tener información y que por los menos en el discurso muestran estar convencidos de usar condón ya sea con las amigas o prostitutas, no lo usan por la espontaneidad en que se dan en sus relaciones sexuales. Pero además de ello, porque el condón es percibido como incomodo y como obstaculizador del placer. En los casos que se mencionó el uso del condón en la primera relación sexual, se limitó a su uso con personas que representaban un *riesgo de contagio*, tales como la amiga y la prostituta. Con la novia *novia* y posteriormente pareja, los varones adolescentes mencionaron no usar condón por la *confianza* que se tiene en ella, porque *no se anda acostando con cualquiera*, y porque la novia *novia* es considerada una mujer *limpia*, a diferencia de las amigas o prostitutas.

El enamoramiento

Otro de los factores que juegan un papel muy importante para que se diera la relación sexual, era el factor sentimental que en los discursos de los varones está representado por el *amor* que ellos sienten por ellas; así como en el amor que ellas sienten por ellos; lo que en cierta medida son el recurso simbólico más importante para dar el *sí* y consumir las relaciones sexuales.

Inicialmente si el varón siente *amor* por su pareja, es señal o motivo para formalizar su relación de noviazgo, por lo que ya existe el nexo sentimental, el cual se incrementa día a día al grado de *clavarse*⁵¹ con ella, lo cual en el discurso del varón adolescente significa estar completamente enamorado o sentir un amor profundo por su pareja. Y es que no es lo mismo sentir algo con una amiga que con una novia, pues mientras que por

⁵¹ Enamorarse

la primera regularmente siente deseo sexual, por la segunda, su atracción es física y emocional.

De ahí que cuando lleva tiempo con su novia y a medida que avanza la relación, el varón quiere más a su pareja, lo cual desde su perspectiva es recíproco, pues en el discurso los varones adolescentes mencionan que a partir de que ellos manifestaron su amor por ellas, fue cuando la adolescente permitió más tocamientos, por lo que sus acercamientos tenían que ver más con una actitud sentimental que sexual. Así es que se puede ver a través del siguiente extracto de entrevista, como el *tiempo* y el *querer* eran las constantes para permitir cada vez más acercamientos corporales, hasta consumir la relación sexual.

Ya lo habíamos platicado anteriormente hace mucho tiempo, porque yo como le dije me encariñé con ella! Ya teníamos casi un año de novios... así fue que los dos decidimos hacerlo, porque ella me dijo ique me quería mucho! Y como yo también iapos tuvimos relaciones! Me acuerdo que fue un día que llegué del estadio que yo llegue animado y dije ino pus ahora va a ser el día! Y así fue y le dije iya estamos! Se sentó en la cama y se puso nerviosa y le dije isi no quieres no te voy a obligar, no va a ser a la fuerza! Y pus ella me dijo que si porque me quería mucho, así fue cuando tuvimos la relación (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

Es así como el tiempo y el querer se convierten en un factor importante para tener relaciones sexuales, lo cual coincide de cierta forma con los relatos de las mujeres, pues no es gratuito que ellas también manifestaran que desde que iniciaron su noviazgo y conforme avanzaba su relación, sentían más amor por ellos, por lo que tuvieron deseos para tener relaciones.

El embarazo y la construcción de un proyecto de vida

Los significados que los varones adolescentes atribuyen al embarazo de su pareja, parten de las vivencias que han tenido a lo largo de su vida cotidiana, de su noviazgo y actividad sexual, las cuales se caracterizan por ser situaciones complejas y diferentes entre sí. Una de las percepciones que los varones adolescentes tienen, es que el embarazo que vive su pareja, es deseado y/o esperado, el cual se da anterior a la unión o en su caso viene a complementar la unión. Otra de las percepciones es que el embarazo es resultado de un amplio sentido de vulnerabilidad ante el riesgo, el cual se combina con el desconocimiento sobre biología reproductiva, por lo que ante estas situaciones el embarazo es la causa principal para concretar la unión de la pareja.

A diferencia de las mujeres, los varones no manifiestan el deseo de un embarazo para salir de casa, sino lo contrario, manifiestan el deseo del embarazo para conformar un hogar. Se parte entonces de tres situaciones, todas ellas tienen su antecedente inmediato en la vida cotidiana del contexto en que viven y se desarrollan, pero formalmente estas situaciones inician en la etapa del noviazgo donde el varón entre otras cosas, reafirma su identidad de género. En estas tres situaciones, como ya se vio, el varón adolescente construye y reconstruye su papel de *hombre* en base a la normalidad que existe del embarazo adolescente en este contexto, el cual tiene como sustento, el deseo explícito de la paternidad como principal medio para transitar a la adultez y consolidar su único proyecto de vida: el tener una familia, el ser padre y esposo.

El proceso noviazgo - relación sexual - embarazo

Uno de los patrones que surgieron de los discursos de los adolescentes, es cuando el embarazo es resultado de un amplio consenso en la pareja y del deseo de formar una familia; para estos casos una vez que el varón eligió a la que será su novia *novia*, decide comentarle la posibilidad de tener un hijo y de casarse. Una vez que ella le ha dado el *sí* es cuando el varón formaliza su noviazgo con la familia de ésta y cuando generalmente en estos casos, la mujer decide tener relaciones sexuales, pues tiene ya la certidumbre que en un tiempo no muy lejano, *se va a casar con él*.

Para estos casos el embarazo en sí mismo, viene a complementar la formación de pareja ya que con mucha anterioridad fue un embarazo que ambos buscaban y que deseaban. Este patrón lo presenta la mayoría de los varones entrevistados en cuyo discurso constantemente aparece *el deseo de un hijo* el cual es buscado desde el inicio de las relaciones sexuales.

La verdad no sé cómo explicarlo pero es algo que me nació ique yo me imaginaba, que yo esperaba! Por eso también yo nunca me cuidé, porque deseaba un hijo con mi novia y por eso me tardé pa tener relaciones pos porque pensaba que me esperaba con la que yo quería tener un hijo... ibueno eso es lo que yo quería! (EI/V12/19 AÑOS/CC/1 HIJO).

Antes que ya éramos novios platicamos de ¿Cuántos hijos quería tener? Y así con el tiempo de repente ella me salió con la plática de que ya quería tener un hijo, que ya lo deseaba y le dije ipues a ver que se da! Y seguimos teniendo así [relaciones], ya hasta que quedó embarazada y ya me junté con ella... como a los tres meses de embarazo (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Este hecho de *desear* y de *esperar* un embarazo, desde la perspectiva de los propios varones, es visto como un evento buscado, el cual complementa su situación de pareja y por tanto, no representa problema alguno sino todo lo contrario. De ahí que resulte interesante el hecho que cuando ellos se iniciaban sexualmente, no usaban método anticonceptivo alguno, ni que tuvieran preocupación alguna por si su pareja resultara o no embarazada, ya que de cualquier forma el embarazo ya había sido convenido con anticipación.

Los dos lo platicamos y ella ya me había dicho ique tenía muchas ganas de un bebé! Ya después que teníamos ganas de hacerlo, al igual platicando yo le dije icomo quiera ya nos vamos a casar, vas a ser mi esposa, si sale un bebé o no sale pus está bien! Y pues sí, salió el bebé, salió embarazada y luego a los 6 meses ya nos casamos, bueno ella de 6 meses porque nos casamos en diciembre (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Para estos casos específicamente, el saberse embarazados tenía un impacto sentimental enorme, pues era un hecho que ellos habían estado buscado, de ahí que cuando los varones se enteraran del hecho sintieran alegría, emoción e incluso se dieron los casos en que esta emoción terminaba en llantos desbordantes.

La verdad ime sentí feliz!... si yo me sentí alegre, con mucha alegría. Me dio bastante alegría cuando me dijo ioye vas a ser papá! De primero no me quería decir pero pus ya no se aguantó las ganas de decir ioye vas a ser papá! Estaba bien feliz, contento, a gusto, haga de cuenta que le decía a todo mundo ique iba a ser papá! (EI/V4/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Cuando ella me dijo del embarazo ino pus de plano me chiflé! Lloré y le dije que iqué bueno! Que se cuidara el embarazo, era porque ella y yo queríamos el niño... ¡Si no hubiera querido al niño le hubiera dicho que no lo tuviera! ¿Verdad? Pero no fue así (EI/V8/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Esta emoción era incluso compartida por el grupo familiar, los amigos y el contexto que les rodeaba, ya que como anteriormente se describió, el embarazo adolescente es un evento que con el tiempo se ha ido normalizando en este contexto, por lo que cuando se enteran del embarazo, el sentimiento de júbilo era compartido por la gente que les rodeaba.

Ya después que me enteré [del embarazo], hablé con mi mamá. Ella se alegró y me dijo ique me iba a ayudar, que no me preocupara! Y también mi papá pos también se alegró y me dijo ique iba a venir a hablar pa que las cosas se hicieran bien! Y pos hablar con sus papás para ver que íbamos a hacer, si nos íbamos a juntar o casar o qué. Luego ya vino mi papa a los dos días y ya hablaron con los abuelitos de ella y quedaron que nos íbamos a ir a vivir allá con ellos y pos su abuela dijo que si ípos que donde fuera, allá o acá! (EI/V12/19 AÑOS/CC/1 HIJO).

En el discurso de los adolescentes aparece también cómo el embarazo adolescente se ha vuelto un evento que es visto *normal*, pues es tan frecuente que suceda, que ya forma parte del contexto, incluso como sucedía con las mujeres, es raro que un varón adolescente no tenga un hijo. Y es que en el medio familiar, el grupo de amigos y demás conocidos del adolescente, una gran mayoría ya tienen hijos.

En mi casa comenzando por mis papás, también, ellos se juntaron cuando él tenía 18 y ella 16. También todas mis primas igual se juntaron chicas... ¡Ah! Mi hermano igual se juntó a los 16 y mi hermano el chico en cualquier rato, así como anda ya al rato nos da la noticia (EI/V2/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

Mi hermano embarazó igual a su hermana de ella a la misma edad. O sea, su hermana de ella [su pareja], está casada con un hermano mío y su otra hermana está casada con un primo mío itodo quedó entre familia! Todos ellos se embarazaron igual a los 16 17 o 18 años. Mis papás también creo que a los 15 (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Ante esta situación de normalidad que el embarazo adolescente presenta en este contexto, quizá valdría la pena más preguntarse qué es lo que sucede en la vida de los varones adolescentes para que este evento se trate con esta normalidad. Todo tiene que ver con el contexto en que vive y se desarrolla el adolescente, pues una vez que dejan la escuela y se incorporan al ámbito productivo, los varones comienzan a anhelar una vida de pareja y una familia, pues de cierta forma el hecho de trabajar fuera del hogar, les va creando la noción de *responsabilidad*, es decir, se sienten responsables porque cumplen con una obligación la cual les da beneficios económicos. En este sentido muchos de los varones asocian esta idea de *responsabilidad* con el deseo expreso de la paternidad, pues desde su perspectiva si son capaces de generar dinero, pues también serían capaces de mantener un hijo y una familia.

Si a ello se le suma que en este contexto, la paternidad y la maternidad adolescente se ha normalizado, pues ya sea en la calle y en la casa, la mayoría de los varones son padres; lo cual crea indirectamente la posibilidad de convertirse ellos también en padres, pues la influencia de los hermanos, primos, tíos y

amigos que ya tienen hijos es muy grande, esto puede verse en los siguientes discursos.

Pus es que por ejemplo, yo veía a mi hermano con su esposa y como ya tiene un hijo pos yo lo cargaba y lo veía y andaba siempre con el niño... de ahí dije que quería tener un hijo y le conté a mi hermano y me dijo ique estaba loco, que no sabía lo que decía porque estaba muy chico para eso! Pero no me importó porque lo que yo quería era un hijo, cómo no voy a tenerlo si ya todos lo tienen, y hay algunos que no trabajan, cuanto menos yo que diario le trabajo, yo pensaba que ya podía hacerme cargo de una familia, de mi familia (EI/V4/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Ella tenía muchas ganas de tener un hijo porque me contaba que ella miraba así, a sus sobrinas así... ya de chicas también o sea, que como a la edad de ella ya tenían un bebé. Ella miraba sus bebés y le daban ganas de un bebé ieso me decía! Yo a ella antes le decía ipues si... un bebé está bien! Porque yo también veía a mis amigos, a mis primos a todos los veía con sus hijos por eso yo quería el mío (EI/V12/19 AÑOS/CC/1 HIJO).

Cual sea la situación, los varones construyen la posibilidad de ser padres por la influencia del contexto, por la influencia de la pareja y de la familia, lo cual hace que sea un embarazo que se busque con anticipación. De ahí que el varón busque alternativas para tener su hijo, este hecho es en sí mismo muy importante porque define el significado que el embarazo tiene para los adolescentes, el cual tiene que ver con un embarazo deseado y esperado.

El proceso noviazgo - unión - embarazo

Un segundo patrón que surgió del análisis de los datos, tiene que ver con los adolescentes que tuvieron su embarazo una vez formalizada la unión, es decir, ya cuando vivían en pareja. Estos varones al igual que el grupo anterior, siguen caminos similares, pues deciden también tener un hijo una vez que formalizaron su noviazgo. Sin embargo, a diferencia de ellos, tienen su primera experiencia sexual ya viviendo en pareja por lo que el embarazo en sí no es su finalidad, sino la unión como tal, es por eso que desde la perspectiva de estos adolescentes el resultar embarazados es derivado de su unión y no viceversa como generalmente sucede.

Para estos adolescentes es más importante la unión, pues desde que formalizan su noviazgo planean casarse y aunque posteriormente no lo concreten, su objetivo en ese momento es estar juntos, de ahí que en estos casos se dé en alta proporción el robo de la mujer, pues lo que desean es juntarse, ya un poco más adelante profundizaré sobre el tema. Ya dentro de la unión, estos adolescentes tienen su primer encuentro sexual con la permisividad social que el matrimonio o la unión otorga, por lo que el tener relaciones no es ya una situación que hay que ocultar, pues para ellos es implícito que al estar unidos se tienen relaciones sexuales, por lo que de cierta forma visibilizan su conducta sexual activa.

Yo tuve mi primera relación con ella como a los dos meses, eso fue después de que vivimos juntos, antes no pasó nada. Ya pues ya estábamos juntos y pues yo la respetaba, no le hacía nada, ya hasta después que se fueron dando las cosas. No tuvimos relaciones ya hasta después como dos meses ya que se fueran dando las cosas y que ella se fuera acoplando. Ya después lo hacíamos a cada rato y no había

problema de saliera embarazada porque ya vivíamos juntos
(EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Desde la perspectiva de estos varones, hay más posibilidades de tener encuentros sexuales si ya se vive en pareja, a diferencia de los que no están unidos, ya que gozan de las ventajas o la permisividad que la unión otorga, bajo la cual ya no hay que estar escondiéndose. Desde su perspectiva *ya tienes un lugar para hacerlo* y sólo basta que se dé el momento para *hacerlo*, sin tanto problema como cuando no se está unido.

Es en este sentido que los varones ya no se preocupan por utilizar algún medio anticonceptivo, ya que desde su perspectiva si llegara a ocurrir un embarazo estarían preparados para tener a su hijo, pues como ya viven juntos, ya cuentan con un espacio físico para recibirlo, además que el varón de cierta forma tiene ya experiencia trabajando, por lo que el embarazo es muy bien recibido. De ahí que cuando ocurre el embarazo, éste sea tomado como *lo único que faltaba para llenar su felicidad*, como *lo que complementa su relación*.

Yo siempre vi bien su embarazo. Yo quería al bebé, y era lo que faltaba para estar completos, que naciera... yo quería tener una familia, nunca le dije ¡no quiero tenerlo! Nunca lo rechacé, porque yo siempre tuve el gusto, hasta la fecha estoy a gusto con el bebé, no me arrepiento de nada, era lo que nos hacía falta... siempre lo quisimos (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

Ya estaba con ella, ya estábamos juntos por eso ya queríamos tener el bebé. Ella también ya me había dicho, yo le dije primero y luego ya me dijo ella. Después ya decidimos tener al bebé. Porque no teníamos... era algo que nos hacía falta, yo ya no tenía miedo y lo quería hacer bien, ya bien

para que llegara y estuviera con nosotros (EI/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJO-E).

En este proceso también el embarazo fue recibido con gran aceptación por el grupo de personas que rodeaban al adolescente, ya sea la familia, los amigos y demás. Esto es una cuestión que está muy relacionada con el contexto que se estudia, pues son pocos los varones adolescentes quienes no pasan por un embarazo a temprana edad.

Cuando vino el bebé ellos también estaban contentos de que viniera el bebé! O sea, fue normal a mí sí me dio gusto, a ella también, todos los de la casa estaban también todos felices y ya. Mi familia sólo me dijo ique le echara ganas por el bebé! (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

Yo me sentí orgulloso, luego fui y le conté a mi mamá allá donde estaba trabajando, fui hasta allá y le dije ¿sabe qué? ¡Ya va a tener un nieto! Y no pus también, era el primero de la familia pus también se puso muy alegre, mi papá fue el más loco de la familia, se puso muy alegre... itodos se pusieron bien alegres! (EI/V6/19 AÑOS/CCR/1 HIJA-E).

Así mismo para estos adolescentes, la idea de ser padres subyace de situaciones estrictamente particulares y definidas, pues en este contexto están rodeados de influencias que llegan de todos lados que lo único que sienten es verse reflejados en la paternidad del otro y querer imitarlo.

Fue antes de que conociera a mi esposa. O sea, es que en la casa somos tres, un hermano y otro hermano que tienen hijos y yo les decía ¡No pus que llevé a la niña a esta parte y a esta otra! Y ya digo ¡No pus se siente bien! ¿Verdad? Yo

digo que se siente bien por haber salido con la niña, por eso desde ese entonces yo dije que pus... ¡pus yo quiero un hijo también, o hija! Ya desde entonces yo dije iyo quiero un bebé! De ahí me nació el que yo quería un hijo (EI/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJO-E).

Como en el anterior patrón de comportamiento, en éste patrón la idea del embarazo, de tener un hijo y de formar una familia, nace por influencias específicas del contexto en que viven y se desarrollan los adolescentes, pues es clara la forma en que nace la idealización del embarazo, ya sea por la familia, los amigos y el contexto.

De forma general, aunque en un inicio el embarazo para estos varones adolescentes no era una prioridad porque lo que se buscaba era la unión de pareja, su llegada vino a *complementar* su situación de familia, esto se confirma a partir de los discursos cuando hacen referencia al embarazo como *algo que le faltaba a la relación*. Esto nuevamente pone de manifiesto la diversidad de significados que puede tener el embarazo a partir de una situación específica de vida.

Embarazo deseado pero no esperado

De los tres patrones que se presentan, éste es el que resulta más conocido y difundido por los diversos campos del conocimiento y son los casos que más suenan en los medios de comunicación, pues presenta situaciones comúnmente conocidas donde las vivencias sobre la sexualidad y la reproducción resultan de comportamientos muy predecibles.

Este último patrón inicia con una relación que los propios adolescentes no consideran formal sino entre amigos, ya posteriormente conforme el tiempo avanza y una vez que los sentimientos se han incrementado, esta relación pasa a considerarse noviazgo pero no con la intensidad que presentan los demás noviazgos, pues no se formaliza como tal sino que se da por

implícito. Es ahí cuando los varones adolescentes de cierta forma presionan a la mujer para llevar a cabo la relación sexual, la cual comúnmente cede.

Cuando la mujer da el *sí*, estos tienen relaciones sexuales de forma espontánea y sin protección anticonceptiva alguna, por lo que en estos casos específicamente se da un embarazo que no es deseado por ambas partes. Contrario a los dos patrones anteriores, el embarazo para estos varones es un evento *en el que nunca habían pensado*, para ellos era una *idea que nunca fue contemplada* por el simple hecho de que su relación no era estable y formal.

Yo nunca pensé que así fuera a salir embarazada, nunca. No, nunca pasó por mi mente ¡porque ella nunca la había tocado nadie, yo fui el primero! ¡Yo pensaba que nomás un noviazgo, relaciones y ya luego de un tiempo adiós! Pero no, estábamos en su casa primero cuando lo platicamos los dos, pero yo ya había platicado con ella ide que me gustaría que ella se entregara! Y ella como que sí quería y como que no porque me decía ¡tengo miedo, tengo miedo! Pero sí tengo muchas ganas porque te quiero. Miedo porque era su primera vez. En ese momento estaba más chico y pues nunca me ha gustado usar... nunca me ha gustado el condón y o sea, nunca me pasó por la mente de que se iba a embarazar (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

Yo no tenía esa mentalidad de que quería un bebé o quererla embarazarla o sea, yo nomás ¿Cómo le diré? Yo no tenía esa mentalidad de embarazarla porque a mí me gustaba el cotorreo, pero se dieron las cosas y pues antes no le daba importancia, sabía que podía pasar pero no le daba importancia. Fue un embarazo que no quería porque como le digo que andaba de un lado para otro, pues nunca me he preocupado por mí y pues has de cuenta que andaba libre

yo y también porque ¡me valía! No me ponía a pensar que podía quedar embarazada, sí sabía pero no me ponía a pensar en que podía quedar embarazada pero ya cuando me lo dijo, le digo ¡vamos a echarle para adelante! (EI/V9/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

De esta forma cuando ellos se enteran del embarazo, lo reciben no de tan buena manera o como ellos hubieran querido, pues para ellos no era el momento para un embarazo, de ahí que ellos mismos lo cataloguen como un embarazo que en ese momento *no esperaban*. De forma general, en los discursos se pueden identificar diversos elementos por los que los varones consideran que el embarazo es *no esperado*; ya anteriormente se describió cómo el varón reafirma su identidad sexual y de cómo se construye como sujeto sexual con base en el modelo de masculinidad hegemónico.

En los relatos adolescentes pueden apreciarse elementos de libertad e invulnerabilidad sexual a los cuales los adolescentes están acostumbrados, pues generalmente estos tienen diversas parejas sexuales en las que practican lo que ya denominé el *sex-trem*, pues en todas sus actividades sexuales siempre están expuestos al riesgo de contraer alguna ITS o en el menor de los casos de embarazar y se dice en menor de los casos, por la gravedad de algunas de las ITS tales como el VIH-SIDA. Para estos adolescentes, la práctica del *sex-trem* viene de una noción de invulnerabilidad e inmunidad a los eventos sexuales. Lo interesante es que desde su perspectiva, la exención del riesgo está implícita en la inmadurez de la edad, pues generalmente cuando se es más joven se cree que nada les va a suceder a ellos, probablemente les sucederá a otros pero a ellos no. Cuestiones como la edad, la inmadurez, la excitación y la espontaneidad vienen a determinar dichos comportamientos, por lo que ahora en sus discursos ubican este comportamiento como irresponsable.

Era la calentura,⁵² lo que pasa es que de chavo lo que se le hace más fácil o mejor, ahí se hace todo fácil y ya cuando la tienes ahí... si a uno le hacen caso pues... como dicen ¡a quién le dan pan que llore! Y es que también la edad porque uno cree que no le va a pasar nada, ya luego te contaban que a éste le pasó esto y lotro y uno decía ¡pus por güey! ¡A mí no me va a pasar! Ahí es cuando digo que es por la irresponsabilidad ¡más que nada es irresponsabilidad que no se usa condón! (EI/V9/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Indagando más en los datos, aparece un factor que influye también en la práctica del *sextrem*, estos son el desconocimiento de los diversos medios anticonceptivos y en su caso la alta resistencia al uso de condón. Y es que como ya se mencionó anteriormente, los adolescentes en general dicen siempre conocer medios para prevenir ITS y embarazos, sin embargo, indagando sobre otros medios preventivos, los varones sólo se enfocaban al condón desconociendo la gran variedad de anticonceptivos que existen, lo cual se pudo constatar a partir de los discursos de los adolescentes. Si a ello se le agrega la enorme brecha que existe entre conocer y usar un medio anticonceptivo, se estaría identificando los factores por los cuales la mayoría de las ocasiones estos adolescentes recurren a la práctica del *sextrem*.

En ese tiempo yo casi no conocía mucho de cosas así que para los embarazos, no porque casi no hablaba de eso con nadie, más bien no hablé con nadie de eso. Yo nomás que el condón pero pues nunca lo use porque no me gustaba, no era lo mismo. Sabía que se podía embarazarse sí, pero ¡pus ni modo, hay que correr el riesgo! Es que yo digo... ¡no se

⁵² La excitación.

siente lo mismo hacerlo con condón, mejor así normalmente! Y pues no siento el mismo placer, no siento lo mismo, pues al momento del orgasmo no... no sé, ya estoy impuesto a hacerlo así (EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Independientemente de que los varones practiquen el *sextrem*, una vez que han sido notificados del embarazo, contrario a lo que el imaginario social espera, el varón de este contexto se hace cargo del embarazo, lo cual no significa que lo haya deseado sino que en su momento se hace responsable y no porque se haya ejercido presión para hacerlo, sino por una noción de *responsabilidad* que en su mayoría todos los varones de este contexto presentan.

Nunca estuvo planeado tener un bebé, yo no tenía ganas de tener un niño y ya fue cuando salió, me dice ¿sabes qué? ¡Estoy embarazada! Porque tenía tres semanas que no reglaba. Y pus ya ni modo... ¡Pues había que responder! Primero dije ¿Qué voy a hacer? Pus así duré 6 meses que trabajaba un mes y dejaba de trabajar, tres meses y trabajaba un mes y otro no ¡Ya hasta que agarré un trabajo seguro y ya fue cuando decidí juntarme! (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

En estos casos las reacciones del grupo familiar y de la gente que le rodea pasaban por diferentes niveles, pues primero eran de molestia, enseguida de resignación y posteriormente de apoyo, pero en ningún caso de rechazo. Ya después de solucionar la situación de los adolescentes se creaba un ambiente cordial para con el embarazo.

Yo nunca me imaginé que mi mamá me fuera a regañar cuando le dije. O sea, yo no lo pensé, no pensé que me fuera a decir algo y no lo tomé en cuenta, como dicen idonde

come uno comen dos! Yo así lo pensé, yo soy el que trabajo y pongo la mayor parte de las cosas aquí pero pus ime regañó mucho y no hallaba ni qué hacer yo! Ya después me dijo que le echara ganas por el bebé y... que me ubicara ya, que no anduviera como si estuviera solo (EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Una vez que estos adolescentes aceptan la idea de *hacerse responsables* y de tener un hijo, deciden unirse con su pareja, por lo que resuelven buscar el apoyo de sus padres para que les ayuden a solucionar su situación. Ante ello lo que deciden es formalizar su unión para que se les facilite todo; ya posteriormente que el embarazo está avanzado concretan su unión yéndose a vivir a la casa de sus padres, generalmente a la casa de ella.

Es así como para este grupo de adolescentes, el embarazo representa *una situación inesperada*, que llegó cuando menos lo esperaban. Sin embargo, algo muy interesante y que no encaja en los casos que los medios de información dan a conocer, es que en su totalidad los varones deciden hacerse *responsables* del embarazo, pues no tenían otras alternativas a corto plazo, y no es por presión sino por el mismo gusto de ser padres. Esta situación viene a cambiar toda la vida del adolescente, pues desde que por decisión propia acepta la paternidad, también acepta la idea de unirse en pareja, lo que sin duda cambia posteriormente el significado de la paternidad.

Estos tres patrones que se presentaron sobre el embarazo, vienen a cambiar la imagen del adolescente *irresponsable* que comúnmente se conoce, pues en los dos primeros el embarazo fue resultado de un proceso planeado, en el cual el varón desea y espera explícitamente un hijo, mientras que en el último, aunque el embarazo no fue planeado y se consideraba no deseado, los varones terminaron haciéndose responsables de él, debido sobre todo a una noción de responsabilidad que presentan estos adolescentes.

En todo caso, el embarazo viene a consolidar un proyecto de vida que el adolescente planea con anticipación. Y es que desde que los adolescentes salen de la escuela y que ingresan al mercado de trabajo fuera del hogar, se van construyendo la idea de formar una familia, pues no es una casualidad que desde que están en *búsqueda* de una novia *novia*, tengan ya la idea de formalizar una familia, la cual se ve realizada desde que inicia su noviazgo y propone a su novia *tener* un hijo. Es así que el embarazo tiene un significado muy especial para los adolescentes de este contexto, pues al tiempo que ayuda a transitar a la adultez a partir del estatus que lleva implícito el *estar esperado un hijo*, se constituye como el único proyecto de vida para estos adolescentes.

La unión en pareja

El llegar a una unión sea por consenso, por el civil o por la vía religiosa, subyace de dos situaciones muy especiales, las cuales son resultado de las vivencias y del transcurrir de la vida del adolescente en este contexto. En los dos procesos, el varón adolescente busca formalizar su relación por el *deseo de tener una familia* o en su caso *para hacerle frente* a la responsabilidad del embarazo. Estas dos situaciones como parte de un proceso mayor, están influidas por el contexto en que el adolescente vive y donde forman parte de situaciones socialmente permitidas.

El deseo de formar una familia

El deseo de formar una familia nace en el adolescente desde mucho antes que formalice una relación de noviazgo y es subyacente a la normalidad del embarazo y de las uniones adolescentes que como ya se ha reiterado anteriormente, en este contexto son tan comunes que han llegado a normalizarse y a ser un

hecho socialmente aceptado por ser experimentado y vivido dentro del medio familiar o en su entorno inmediato de forma común y habitual, por lo que el varón adolescente es de cierta forma influido por el contexto para que en él nazca el deseo de formar una familia.

Porque... quería saber que se sentía ser papá y todo eso. Y has de cuenta que veía a mis hermanos y a sus niños y me nació la idea a mí también. Todos ellos tienen hijos y están casados, pues de ahí nació la idea, igual de mi familia todas mis primas tienen sus hijos también. Ya luego le había dicho y ella me decía que también ya quería un hijo y casarse. Ella me decía que nos casáramos (EI/V8/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

En la casa ya todos están casados y tienen hijos... yo veía como era su vida y aparte yo jugaba con la niña y como te dije ise siente bien! ¿Verdad? Eso es lo que yo quería para mí, por eso desde en ese entonces yo dije ¡ya me quiero casar! (EI/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJO-E).

Los discursos de los varones adolescentes muestran estas situaciones, donde generalmente el deseo de tener un hijo y formar una familia nace indirectamente por la influencia del medio familiar, esto es, hermanos, primos y de los amigos, pues todos a una corta edad ya han pasado por la experiencia de tener hijos y una familia. Esto a corto plazo tiene un impacto muy importante en el varón, pues empieza a mostrar el deseo y la necesidad de tener un lazo más que afectivo con su pareja.

Haga de cuenta que yo ya también tenía ganas de un hijo, pues porque todos ya tenían por acá [un hijo] mis primos, amigos... todos. Eso como que me daban como que así... ganas. Y porque también como antes cuidaba a mis primos

así que venta pa' ca y los llevaba al parque y así a que... a dar la vuelta. De ahí también como que yo me sentía bien y de ahí que me dieron ganas de un hijo. Ya después cuando ya tuve mi novia bien... novia, así tuvimos relaciones...no nos cuidamos, ni ella ni yo porque no [...] No pero no se cuidaba porque me decía ique ella ya quería tener un hijo conmigo! ¡Ya quería estar conmigo viviendo! Le dije iespérate de perdida a que tenga una tele que ver! Porque yo no tenía nada, estaba viviendo en la casa de mi abuela iespérate de perdida pa ofrecerte algo! ¡Pero si quieres mientras vamos a vivir juntos! Y ya hablamos con su papá... con mi suegro porque ya según estaba hablado de que nos íbamos a casar y íbamos a vivir en su casa (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Además de la influencia que ejerce el contexto, también existe un factor muy importante que podría motivar a concretar una unión, este es la *soledad* en que el varón adolescente se ubica dentro de su medio familiar y social, lo que motiva a que quiera formar una familia y no pasar su vida solo. Este elemento aparece constantemente en varios discursos a razón de la pérdida del padre, madre o de algún miembro cercano de la familia, es una situación que tiene mucho que ver con la soledad y el vacío emocional por el que en esos momentos pasa el adolescente, que lo hacen reflexionar sobre la falta de compañía y la necesidad afectiva, la cual sería cubierta por una pareja y un hijo, por una familia.

Es que fue por varios motivos de eso de que ipos yo quería formar una familia! Es que yo no tuve papá y no tuve quién me apoyara iporque los papás apoyan a los hijos de muchas formas! Pero mi mamá ni siquiera me platicaba, o sea, siempre andaba en sus vueltas [...] Uno va creciendo y empieza otra mentalidad, así yo empecé a pensar que ne-

cesitaba de alguien con quien compartir así, mi dinero, mis cosas... teniendo una esposa y un hijo. Por eso lo hice así de decirle que se casara conmigo porque yo quería formar una familia y así cuidarla... para tener un niño, algo tuyo, cuidarlo y estar con tu familia, para no estar solo (EI/V4/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Es así como el factor soledad también es un elemento que influye de gran forma para desear un hijo y por tanto una unión, ya que la necesidad de establecer un lazo sentimental con la pareja y un hijo, llevan implícito el estar con alguien, el ser escuchado y compartir el tiempo con alguien, lo que conlleva evadir su situación de soledad y de estar solo. Esta situación resulta importante para este estudio, pues difícilmente los estudios sobre reproducción adolescente han considerado al factor soledad como una de las posibles variables para explicar el embarazo y la unión.

Formalización de la unión

Como ya se ha reiterado anteriormente, desde que el varón encuentra a la persona que será su novia *novia*, idealiza la situación de tener un hijo y de vivir en pareja, ante lo cual se presentan dos situaciones muy especiales y que se convierten como en el caso de las mujeres en formalizar su relación con la familia o en casos extremos cuando no tiene el apoyo de éstos, comete el *robo* de su pareja, lo cual de cierta forma presiona a los padres para dar el consentimiento de la unión.

Para el primer caso, ya una vez que el varón decide formalizar su noviazgo con la familia de la adolescente y que pide permiso para realizar la *visita*, este permiso queda como el antecedente inmediato a la formación de la unión ya sea por vía

consensuada, legal o religiosa; ya que no pasa mucho tiempo desde que se pide la *visita* hasta que se consolida la unión. Mucho tiene que ver la permisividad y confianza que viene implícita en el permiso de visitar en casa a la mujer, pues los adolescentes van teniendo más acercamientos con sus padres y hermanos, por lo que en muchas ocasiones es considerado un miembro más de la familia.

Este esquema de permisividad y confianza en algunos casos facilita que los varones tengan sus primeros encuentros sexuales, por lo que el embarazo llega *inesperadamente* antes de concretar la unión como tal, sin embargo, para estos casos el embarazo no significa problema alguno, pues de cierta forma ya los adolescentes habían pactado una unión. Para estos casos, una vez sucedido el embarazo, el varón pide el apoyo de sus padres para *pedir la mano* de su novia y poder concretar una unión. Ante esta petición, los padres del varón van a la casa de la novia y platican con sus papás para decidir respecto a la unión de sus hijos, es aquí cuando formalmente *se pide* la mano de la novia, es decir, el consentimiento de unirse y casarse.

Desde antes ya habíamos platicado que queríamos juntarnos, casi desde que le pedí permiso a su mamá para ir a verla, nos íbamos a juntar como por diciembre pero ya cuando ya supimos que estaba embarazada pues mis papás fueron a hablar con su mamá de ella para pedir su mano bien, fue cuando nos juntamos. Tenía ya tres semanas [de embarazo] y en la siguiente nos juntamos. Ese día ellos [sus papás] fueron en la noche y hablaron con la señora que ¿Qué íbamos a hacer? Dije ¡No pus dentro de dos meses nos juntamos! Dijo ¡ah bueno! Y luego fue a partir de junio julio fue cuando me junté con ella ¿verdad? No hubo problema por el embarazo porque ya de todos modos me iba a juntar con ella (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

Yo si la quería, por eso le pedí permiso a sus papás de visitarla porque pues ya estaba enamorado de ella ino sé! Ya después quería algo más formal para mí... una familia, cumplir con responsabilidades, deberes en la casa y salir adelante pero poco a poco. Y por eso vinieron mis papás a pedir su mano para que nos casáramos, ese día les llevamos un regalo y ellos nos atendieron, nos dieron de comer, ya más tarde yo les dije que me quería casar y que mis intenciones eran llevármela, de primero como que no querían... ya después estuvimos platicando con mis suegros y haga de cuenta que la pedí y pus nos casamos y todo (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Este acto de *pedir la mano*, es realmente un acto social donde se decide si hay posibilidades para que los adolescentes se unan por consenso, por lo civil o por la vía religiosa, pues muchas veces los padres no tienen la posibilidad económica para cubrir los gastos de dicho enlace, por lo que en algunos casos solo se pacta una unión libre y el lugar donde vivirán. En los casos en que sí se cuenta con el recurso económico necesario, se llega a concretar una unión por la vía civil y religioso, para lo cual los padres se ponen de acuerdo sobre los detalles del día de la boda, lugar, padrinos y demás invitados; cuestión por la que este acto en sí cobra importancia, además de que logra establecer un vínculo entre las dos familias a partir de la interacción social que ello implica.

En estos casos, al igual que sucedía con las mujeres, el acto de *pedir la mano* está rodeado de misticismos y de recursos simbólicos, pues desde el mismo hecho de anunciar que los padres del varón irán a pedir la mano de la novia, se crea un ambiente de incertidumbre que en algunas ocasiones crea roces y malos entendidos si no hay disposición de alguna de las partes. Sin embargo, para fortuna de los adolescentes, la mayoría de las veces existió cordialidad en dichos eventos, desde que los pa-

dres del varón se presentaban con regalos y con la recepción que los padres de la novia les ofrecían, todo favorecía a un ambiente de amistad entre ambas familias.

El robo

Caso contrario al anterior, sucedía cuando desde el inicio del noviazgo los padres de ella se negaban a dicha relación. Era cuando estratégicamente el varón platicaba con la madre de ella para poder realizar las visitas sin que necesariamente el padre se enterara, a lo cual la mayoría de las veces la madre accedía por el intercambio de favores con su hija, a lo que los varones adolescentes hacían referencia como la *alcahuetería* de su suegra.

Para estos casos donde se daba *el robo de la novia*, la oposición de los padres de ella para consentir su relación, representaba el principal obstáculo al deseo de establecer una unión. Ante esta situación, se tomaba la decisión extrema de llevarse a la novia sin el respectivo conocimiento y consentimiento de los padres de ella, con el único fin de para lograr su unión.

Ya llevábamos como año y medio de novios y como que los dos ya teníamos ganas de estar juntos. Pero sus papás no querían que nos juntáramos así que entre los dos lo decidimos, sus papás no se dieron cuenta ihaga de cuenta como si me la hubiera robado! Bueno ime la robe! Me la llevé por ahí y ya al día siguiente ya fuimos a hablar con sus papás y ellos ya nos estaban esperando ide que no había llegado! Que estaban preocupados y todo eso. Ya les expliqué que nos íbamos a juntar y dicen ¡ah ta bueno, nomás que venga tu familia! O sea mis papás. Y ya como no tengo papá, fui a traer a mi mamá y ya estuvimos platicando todos y decidimos... el señor y la señora dijeron que me que-

dara ahí en su casa y yo pus iestá bien! Y ahí he estado viviendo... obviamente se enojaron ¿verdad? pero como quiera me aceptaron y ya estamos ahí todos (EI/V12/19 AÑOS/CC/1 HIJO).

Yo digo que por lo mismo de cómo vivía fue que decidió irse conmigo por cómo estaba en su casa, ella me decía cómo vivía y por lo mismo yo me ponía a pensar y fue así como reaccioné y tomé la decisión de formar pareja (EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Este último relato muestra que también cuando el varón se *sensibilizaba* de la precaria situación por la que su pareja atravesaba en su hogar, es que decide robársela para sacarla de su casa y quitarle el peso de las responsabilidades que en ese momento tiene. Aunque se muestra una sensibilización por parte del varón para la situación de su novia, el robo se lleva a cabo como una solución a una situación específica, pero también a la negatividad y no permisividad del noviazgo.

En todo caso, aunque el robo era un hecho que inicialmente solucionaba la negatividad de un noviazgo o una unión, finalmente era visto como un recurso que no tenía repercusiones mayores más que el malestar espontáneo por parte de los padres de ambos, ya que en última instancia el adolescente recurría a sus padres o a los padres de ella para resolver su situación, ya sea para tener un espacio donde vivir o económicamente. El hecho es que una vez que el robo sucedía, representaba un paso muy importante para el adolescente, pues marcaba el inicio formal de la unión.

Formación de la unión para hacer frente a la responsabilidad del embarazo

Este tipo de unión se da a partir de que el varón es notificado del embarazo de su pareja, pues antes de ello no se tenía contemplado ni una unión ni mucho menos un hijo. Y es que en esos momentos el nexo con que se tenía con su pareja no era sentimental, sino sexual, por lo que no mantiene una relación sentimental fuerte como para establecer una unión formal, para él la relación que sostenía en ese momento era una de tantas en las que se podía divertirse, salir y aventarse un *faje*, no representaba algo más. Este tipo de unión es espontánea y se construye sobre todo para hacer frente al embarazo.

Nunca pasó por mi mente quedarme con ella ¡porque ella nunca la había tocado nadie, yo fui el primero! Entonces nunca pasó por mi mente el embarazo ¡yo nunca pensé eso! ¡Yo pensaba que nomás un faje, relaciones y ya luego de un tiempo adiós! Pero no, tuvimos relaciones, se embarazó y en ese momento pos no lo quería, pero nunca pensamos que se iba a embarazar porque llevábamos meses [teniendo relaciones] sin usar nada, ya cuando me dijo del embarazo ¡pues a darle pa delante! ¡A hacerse responsable! Fue cuando le dije que nos juntáramos (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

Antes de establecer un nexo sentimental, en este tipo de uniones se establecía la posibilidad de tener acercamientos sexuales, por lo que una vez ocurrido el embarazo, es cuando se decide el rumbo a seguir, no antes. En este sentido llama mucho la atención cómo el varón decide hacerse responsable del acto del embarazo, a pesar de no quererlo en ese momento, y de que el nexo con su pareja no era tan fuerte como para establecer una unión.

A partir de estos patrones de unión que se presentaron es como se puede decir, que la unión como tal, no es un proceso lineal o estático, sino que obedece a todo un proceso en el cual la normatividad social imperante determina las formas en que pueda suceder, ahí se tiene que los adolescentes pueden llegar a establecer una unión a partir de una situación pactada incluso anterior al embarazo o puede darse como recurso para hacer frente a este último. En todo caso, la unión se establece bajo cierta aceptación social de este contexto, lo que hace que dentro de éste sea parte de lo normal, de lo socialmente permitido y que desde afuera aparezca como problema social.

La paternidad

La paternidad es un concepto construido socioculturalmente, por tanto no es homogéneo, sino que se estructura de acuerdo con las dimensiones de organización y distancia social (Alatorre, 2001). Al igual que la maternidad, los significados que se construyen en torno a la paternidad difieren de un grupo social a otro, a la edad y al contexto en que viven y se desarrollan los adolescentes; pero también varían si el varón es padre o no y si tiene pareja estable o no, por lo que su construcción implica mecanismos de regulación social, mecanismos culturales y mecanismos subjetivos los cuales dan sentido a las vivencias personales.

En este contexto los significados que los varones adolescentes dan a la paternidad tienen que ver directamente con sus experiencias de vida; los cuales hacen referencia específicamente a la idea de *responsabilidad* y *ruptura*. Sólo habría que recordar que en este contexto, los varones construían todos los escenarios posibles para la llegada de su paternidad, pues mucho an-

tes de consolidar una relación de noviazgo, los varones idealizaban la paternidad para un futuro no muy lejano.

Esta idea era construida a partir de sus vivencias pero sobre todo por las influencias de su contexto familiar y del grupo de pares, donde la idea de la paternidad está muy relacionada con la transición a la adultez, pues además que ya es padre, también es jefe de familia, lo cual conlleva una carga simbólica de responsabilidades que tienen que ver con el ser adulto y que en el caso de los adolescentes es muy valorada por la comunidad, pues desde la perspectiva de los propios adolescentes, es mejor trabajar y cumplir con sus responsabilidades familiares, a que se esté de vago, ratero y drogándose. Sarcásticamente desde la perspectiva de estos varones adolescentes, la paternidad los mantiene alejados de la calle y de comportamientos irresponsables o riesgosos.

De ahí que cuando los varones adolescentes hacen referencia a la paternidad, lo hacen a partir de un discurso en el cual se rememora un tiempo pasado lleno de diversión, de fiestas y de efervescencia, donde se tenía la posibilidad de hacer lo que se quería sin restricción alguna, ya que no se tenía compromiso con nadie. Este tipo de discursos remembran un tiempo de sus vidas en la que no se tenía algún tipo de responsabilidad, incluso con la propia familia o el trabajo, pues se apreciaba que nunca llegaron a tener problema en casa por salir a divertirse, pasear, noviar, o en su caso, faltar las veces que querían al trabajo, ya que no pasaba que lo corrieran y que se buscara otro trabajo.

Ahora cuando los adolescentes hablan de su papel como padre, lo hacen en referencia a las obligaciones y responsabilidades que se han adquirido como proveedor económico, lo cual implica el proveer de satisfactores a la familia, desde comprar pañales, leche, comida, ropa para su hijo, su pareja, y para él mismo, hasta los gastos de la casa, luz, agua etc., de ahí que uno de los significados más marcados que los varones atribuyen ge-

neralmente a la paternidad tienen que ver con mayores *responsabilidades*, primordialmente en su papel de proveedor económico.

La paternidad pues una responsabilidad grande, estar al pendiente de tu hijo y otras cosas, más que todo que nos les falte nada es lo que yo pienso... así pienso yo, que no les falte nada. Es que... una etapa de tu vida cambia ¡porque todo que te cambia cuando ya eres papá! Y pus sí, significa pus más responsabilidad de tus actos, con la niña pus cuidarla, que no le falte nada a ella y su mamá, más... significa ser alguien así más contento porque sé que tengo que trabajar por alguien, no nomás para mí y pues itengo alguien por quién vivir! (EI/V6/19 AÑOS/CCR/1 HIJA-E).

Ser padre significó para mí... para mí significó ser más responsable con mi familia y con el trabajo ¡Me quité de muchas cosas por la obligación de ser padre y pues la verdad no me arrepiento! Me gusta ser padre... darles todo lo que necesiten porque pues yo no quiero que miya sufra ni que ande pasando lo que pasó su mamá ¡más que nada quiero que esté bien! Bueno, lo que yo le pueda dar (EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

En los discursos también puede apreciarse a la paternidad como un *cambio* social, un cambio en sus vidas a partir de la adquisición de mayores responsabilidades, sobre todo de tipo económica, porque hay que cubrir las necesidades del hogar, de su esposa e sus hijos. Antes de la paternidad los adolescentes no estaban acostumbrados a tales obligaciones, pues se divertían, salían y hacían lo que querían sin restricciones, ahora desde su perspectiva ese tiempo cambió, pues sienten que es una *obligación* de su parte el satisfacer las necesidades de su familia. Ade-

más de ello, implícitamente también se pueden apreciar otros significados de la paternidad, los cuales tienen que ver más con la parte afectiva y emocional. En estos significados está implícita la idea de cambio en la actitud hacia los hijos, más aprecio, amor y compañía, de lo cual regularmente carecieron en su hogar de origen y que quieren que ahora sus hijos tengan.

Para mí la paternidad aparte de ser más responsable en el trabajo, es... ¿Cómo se lo explico? Es que yo siento bonito porque yo lo saco a todas partes, entonces yo siento bonito porque me dicen ¿de quién es? Y yo les digo ino pus es mijo! Me dicen icon razón se parece mucho a ti, esto y lotro! Les digo isi porque es mijo! Por eso yo... porque también ya veía mucha gente que iba con sus niños, que los quieren mucho y los llevan y les compran así... para mí ser padre significa todo lo que yo les pueda dar, amor, cariño, hablar con ellos, así llevarlo agarradillo de la mano o cargándolo del brazo, y es que yo no tuve eso así, por eso siempre dije que cuando tuviera mijo le iba a querer mucho ¡Ahora se siente muy bonito tener un hijo! ¡No sé cómo explicarlo! Pero eso es lo que siento y siento bonito tener a mijo yo y ahora que van a ser tener dos pus más me chiflo... Pues siento mucho gusto que voy a tener dos hijos y cuando tenga otro también, por eso no se me hace pesado trabajar y que cómprale esto y lotro, porque yo siento mucho gusto por mijo (EI/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJO-E).

El hecho que los varones adolescentes tuvieran carencias económicas y emocionales en su hogar de origen, hace que los significados que se le atribuyen a la paternidad estén relacionados con la *responsabilidad* y *obligación* que sienten hacia sus hijos *para que no les falte algo*, de ahí que reiteradamente los adolescentes mencionen su preocupación por solventar esas necesidades a partir del trabajo. Es por ello que constantemente se reitere que

los significados atribuidos a la paternidad parten de experiencias previas vividas, ya sea en su contexto, medio familiar o a partir de diferencias generacionales en la crianza de hijos e hijas (Torres, 2006).

Un caso específico es que para estos adolescentes la carencia de bienes materiales y emocionales que se tuvieron en el hogar por parte del padre o madre, hacen que el varón construya una imagen de lo que es ser *un buen padre*; esta imagen cubre todas las ausencias que en su momento tuvo y que no quiere para sus hijos, de ahí que los discursos también estén llenos de la necesidad por cubrir lo que en su momento él careció. Este imaginario viene a construir socialmente la imagen del *buen padre*, del padre que vela, que vigila y que más allá de que cubre sus necesidades económicas, también está presente física y emocionalmente con sus hijos; donde el cubrir las necesidades sentimentales y emocionales está incluso por encima de lo económico, pues es algo que en su persona siempre carecieron, ya sea de la figura paterna o materna de que platicaran, que lo abrazaran o que simplemente estuvieran con él.

Yo me imagino que debo ser más responsable ahora por bien de la bebé porque ahora ya tengo pus una familia que mantener. Antes que estaba más chavo o que no tenía esta responsabilidad a lo mejor sí me iba a fiestas o hacía mi despapaye. Ahora que ya tengo mi familia me pongo a pensar que tengo que darle a miya lo que yo no tenía, estar con ella, platicar, quererla, llevarla a pasear, salir, divertirnos juntos, porque pus no todo es dinero y dinero. Yo lo veo así porque pus a mí nomás que la ropa, que la comida, pero no tuve así con quien platicar de mis cosas ¿verdad? Que me pasaba esto y lotro y nadie con quien hablar ni que me die-ra consejos... eso es muy feo porque sientes que no te quieren. Por eso ahora dije que yo no iba a hacer lo mismo,

porque padre no nomás es quién da dinero y se va a trabajar, no... sino ser mejor cada día para demostrarle a miya cuando crezca más ique tiene un buen padre! Que así me vea... como un buen padre (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HI-JA).

El ser un *buen padre*, desde la perspectiva de los propios adolescentes, no es algo que uno ya sepa, sino que se va dando conforme el tiempo y la experiencia, no es algo con lo que ya se nazca o tenga que aprenderse en la escuela, sino que conforme se dan las cosas se va aprendiendo. Esta apreciación es muy similar a la que daban las mujeres, pues en ambos casos se aprecia que tanto la maternidad como la paternidad se adquieren por la práctica, por el trabajo empírico, por lo que el tiempo les capacitará para ser buenos padres.

Estos discursos muestran cómo la paternidad en los adolescentes tiene un significado que está muy relacionado con la idea tradicional de ser proveedor económico, de figura protectora, trabajadora y por tanto sostén y jefe del hogar, por lo que significa mayores *responsabilidades* a las cuales no se estaba acostumbrado y por la que se dejó una etapa de vida atrás, lo cual coincide con otras investigaciones realizadas respecto al papel del varón y su rol dentro del hogar (Salguero, 2006; Rojas, 2006; Haces, 2006). También se alcanza a percibir en los discursos de los varones adolescentes otro significado de paternidad, el cual está muy ligado a la imagen emocional y sentimental, la cual debe estar presente para cubrir las necesidades afectivas y que van desde comunicarse, platicar, abrazar pero sobre todo dar y recibir amor; de ahí que para estos adolescentes el *ser un buen padre* vaya más allá de su rol de proveedor y tenga que ver más con un papel sentimental y emocional para con sus hijos y pareja.

Estos discursos alientan la formación de nuevas paternidades (De Keijzer, 1998), que de cierta forma se ven realizadas a par-

tir de la interacción padre-hijo, que en la mayoría de los casos estudiados, está llena de nuevas actitudes y comportamientos los cuales van más allá de la figura proveedora, pues se pone énfasis en las acciones afectivas. Sin embargo, estos discursos sensibilizados respecto a la paternidad y las nuevas masculinidades se desvanecen cuando se entra al terreno de las relaciones de pareja, pues se marca una clásica desigualdad de género al interior del hogar y familia, las cuales se ven reflejadas en una acentuada división sexual del trabajo.

Discrepancias en la relación de pareja

A partir de los discursos de los varones adolescentes se pudo apreciar no uno, sino diversos patrones para reafirmar la identidad sexual, para establecer un noviazgo, para concretar una unión y en el embarazo, lo cual caracteriza la diversidad de los procesos sexuales-reproductivos de estos varones. Lo interesante aquí es que las relaciones que se establecen en la pareja una vez concretada la unión, parten de un solo patrón el cual es el reflejo de las desigualdades de género que se viven en muchos contextos de nuestro país.

Este comportamiento tiene su antecedente en la etapa del noviazgo, donde el varón impone ciertas reglas a su pareja, como los lugares dónde ir, a quien frecuentar y lo que deben de hacer. Lo mismo sucede en la etapa de la primer relación sexual, donde el varón ejerce constante presión para *tener relaciones*, lo cual hace que este encuentro sexual se dé en un ambiente de espontaneidad y alejado de toda prevención. De igual forma en la etapa del embarazo, generalmente el varón decide lo que hay que hacer respecto a su situación y cómo enfrentarla, es así como el varón toma el control de la relación, a la cual la mujer queda totalmente subordinada a él y de la cual muy difícilmente puede emanciparse. Esta situación se hace más eviden-

te en la etapa en que se concreta la unión, pues los roles de género y el poder concentrado en la figura del varón dan origen a una división sexual del trabajo, el cual suscita disputas en la pareja.

División sexual del trabajo

En cualquiera de las situaciones en que el varón adolescente concreta su unión y desde el momento en que viven en pareja, cada uno de ellos toma el papel que tradicionalmente el imaginario social ha dispuesto para ellos, esto es, el varón como jefe de familia, como proveedor económico y como figura que detenta el poder al interior de la familia; mientras que la mujer por su parte, es la encargada de las labores domésticas, del cuidado de los hijos y figura única responsable del hogar.

Esta división sexual del trabajo, está muy arraigada en el imaginario del adolescente, pues histórica y culturalmente son papeles que *siempre* han correspondido a cada uno de los sexos (Figueroa, Jiménez y Tena, 2006), por lo que desde su perspectiva él como *hombre*, es el único responsable de trabajar para llevar dinero a la casa para el sustento de la familia. Para el adolescente es una responsabilidad *naturalmente dada*, que él tenga el compromiso de trabajar, cuidar y darle a su pareja e hijos lo que ellos necesiten, porque desde su perspectiva *así ha sido siempre*, hecho que socialmente *naturalizó* el evento.

Eso siempre ha sido así, que el hombre tiene que trabajar y llevar el dinero a la casa para comer y así cosas que necesiten... eso siempre me lo dijo mi papá, que mi responsabilidad por eso es trabajar, traer comida, cuidar a mi hijo, cuidarla a ella, cuidar la casa y de vez en cuando echarle la mano, no siempre porque pus no voy a tener tiempo (EI/VH7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Mi responsabilidad en la casa es más que nada es el trabajo y cuidar de ellas de alguna enfermedad o algo. Yo creo que me corresponde a mí trabajar porque el hombre es siempre quien trabaja ¿verdad? La mujer no... así es como yo lo veo y pus el que no trabaja no pues... no come. Yo así de vez en cuando le ayudo con la niña, pero mi responsabilidad es trabajar para llevarle dinero para poder sostenernos los tres, ahorita los tres... luego vamos a ser cuatro. Pero si, me imagino que esa es la mía, lo que a mí me toca de mi responsabilidad (EI/V10/19 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Por su parte la *responsabilidad natural* de la mujer, desde la perspectiva de estos varones adolescentes, es estar siempre en casa, cuidando a los hijos, haciendo el quehacer y estar al pendiente de él como único proveedor económico, ya que generacionalmente este papel siempre ha correspondido a la mujer, de ahí que desde la perspectiva de estos varones los únicos que trabajan son ellos, sus parejas no *porque siempre se quedan en casa*, lo que simbólicamente para ellos no conlleva una carga de trabajo.

La responsabilidad de la casa es de ella, me imagino que como desde lavar trastes que todo eso... ella es la buena de la casa. Ella es la que lava, plancha otras cosas que barrer, tirar el agua... iyo no le ayudo porque cuando llego ella ya tiene todo hecho! Es que porque así yo lo veía en la casa cuando vivía mi madre, que yo tenía como 8 años. Yo así lo veía que ella hacía todo y pus mi padre al contrario no le ayudaba nada, yo desde ahí pues me quedé con el pensamiento de eso (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

El hecho que algunos varones mencionen en sus discursos que *ayudan* a la mujer en sus responsabilidades, conlleva una carga implícita de que a ella es a quien le corresponde esa actividad,

ellos sólo les *ayudan* en sus actividades porque tienen sus propias responsabilidades las cuales son tan *agotantes* que le quitan las ganas de hacer algo en casa. Es aquí que llama la atención, que a partir de que el varón considera que es el *único* responsable de trabajar, por el hecho de salir de casa para llevar sustento al hogar y de que las únicas responsabilidades de la mujer se circunscriben a actividades exclusivamente dentro del hogar, éste no deja a su pareja realizar otras actividades fuera del ámbito doméstico, como por ejemplo, trabajar e ir a la escuela.

Esto tiene mucho que ver con su situación de proveedor único, una posición dentro del hogar que de forma directa otorga poder y dominio en la relación, de ahí que estos varones sean quienes determinan qué es lo que su pareja debe hacer y qué no y quienes tomen las principales decisiones en el hogar.

Mira, la responsabilidad de mi pareja ahora es estar en la casa lavando, haciendo de comer y atendiéndome ipos yo digo eso! Porque yo soy el único que trabaja, pus si trabajara a lo mejor sería otra responsabilidad a lo mejor. Pero como está en la casa... pues yo digo que más que nada tiene que cuidar a mi niña. De trabajar iya le dije que no! Ya me ha dicho iquiero trabajar! Yo digo ino! Digo ¿Qué no acompletas con lo que te doy o qué? Dice ino pus si pero yo tengo ganas de trabajar! Le digo que no porque iel que trabaja aquí soy yo, tú cuida al niño! (EI/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJO-E).

Pues ya me ha dicho que quiere trabajar pero yo le digo ipus yo te traigo lo necesario! Pero además ahorita la niña ¿Quién la va a cuidar? ¡Mi mamá no! ¡La niña está muy chiquilla y pus necesita que a veces quiere leche pus no la puede dejar sola! También me ha dicho que quiere terminar la secundaria y yo le digo iquién va a cuidar a la niña! Además pus en la calle hay así muchos... muchos huer-

cos que la van a querer é cómo te diré? Sí, que la van a querer así hablar o hacerle algo (EI/V4/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Este último relato muestra una situación de control absoluto sobre la persona, justificado desde el punto de vista del varón en la protección tanto de su hija, como de su pareja, pues el mundo *fuera* de su hogar tiene peligros a los cuales no quiere que se expongan. Sin embargo, más allá del discurso protector hay una inseguridad del varón para que ella conozca y trate a más gente, una cuestión de celos que se esconden detrás de la sobreprotección y que puede verse también en otros discursos.

A mí me ha dicho que o trabajar o estudiar pero yo más que nada le he dicho que no, que ahorita no porque todavía está muy chiquito el niño y todavía necesita mucho de ella, ya cuando pase de tres o cuatro años pus yo creo ya, que estudie o trabaje. Pero luego me pongo a pensar ¿Y si a ella le gusta otra persona? ¿Qué tal si luego me sanchea? Por eso cuando me dice siempre le digo ¡que no! Que ni se haga ilusiones porque tiene que cuidar al niño (EI/V12/19 AÑOS/CC/1 HIJO).

Toda esta situación tiene un punto de contrariedad cuando los varones hacen mención en sus discursos que por la carga de trabajo de ellos no ayudan a sus parejas en los quehaceres domésticos o se dan el permiso de salir a divertirse con sus amigos, lo que por nada dejarían que ella lo hiciera.

Ella es responsable de todo en la casa, del niño, conmigo, de lavar la ropa, lavar los trastes, barrer y trapear, recoger el cuarto, cambiar al niño, bañarlo, tenerme la ropa limpia... de todo es responsable ella. Yo la verdad no le ayudo porque llego cansado del trabajo ¡y pus porque no me gus-

ta! Cuando llego temprano mejor me voy a jugar videojuegos, yo solo voy o con los amigos de la esquina. Con ellos salgo al fútbol y es un rato que los miro o a veces que van y me buscan en la casa o a veces que vamos a ver el juego del Monterrey en la casa. Ella me ha dicho que le de permiso de salir así con sus amigas pero es que son bien, no más la sonsacan y no sé que hacen imejor le digo que no! Que ella salga ino! (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

Pero una situación que aparece y que es mucho más contradictoria que la anterior en el discurso de los varones adolescentes, es cuando mencionan que las mujeres tienen los mismos derechos y responsabilidades que los varones. Desde su perspectiva ellas pueden ir a trabajar, estudiar y salir a divertirse como cualquiera de ellos, pero ya cuando ellas plantean esta situación, en la realidad surgen las mayores contradicciones que cualquier otra parte de este proceso.

Hoy las mujeres tienen los mismos derechos que los hombres ia lo mejor antes no! A lo mejor antes era más... se me hace que los hombres eran más imachos! Así que no las dejaban ni salir ni que ino hagas esto! O celosos de que ino vayas a este lado porque te va mal! Yo creo que ahora ya las mujeres estudian, trabajan, a lo mejor hay más mujeres capacitadas para cualquier puesto, a lo mejor hay hombres también ¿verdad? pero por ejemplo ya ahora la mujer ya tiene hasta mejores trabajos que el hombre ¿verdad? Pues sí, antes no era así (EI/V1/19 AÑOS/CC/1 HIJA).

Aquí es cuando se hace referencia al *macho consciente*, pues su personalidad es contradictoria ya que en el discurso hace referencia a cierto grado de sensibilización respecto a la desigualdad de género vertida en la figura de la mujer, pero por otro lado legitima su poder a través de una división sexual del traba-

jo dentro del hogar. Es una constante contradicción entre el ideal y la realidad, la cual es muy generalizada en los varones de este contexto, pues la mayoría muestra discursos donde se propone una igualdad de género, ya que mencionan que tanto mujeres como varones tienen las mismas oportunidades de desarrollo en el mercado de trabajo, ya que incluso las mujeres han escalado puestos más altos que el varón. Sin embargo, está muy alejado de su realidad, pues en todos los casos los varones no dejaban ni estaban dispuestos a que su pareja trabajara o que por lo menos siguiera estudiando fuera del hogar.

Esto muestra que los varones de este contexto, están conscientes de que en la actualidad las mujeres pueden tener mejores oportunidades fuera del hogar incluso que ellos mismos, pero que su situación de poder y control, hace que retenga a su pareja para que cumpla con su obligación *natural*, el de ser madre y esposa, mientras que él puede divertirse, salir y hacer lo que disponga mientras tenga ese control y el poder de ser el único proveedor al interior de la familia.

Conclusiones

Tradicionalmente la participación de los varones en los procesos sexuales y reproductivos ha sido relegada a un plano secundario, debido sobre todo a una feminización de la sexualidad y la reproducción, pero sobre todo porque se cree que la información que los varones tienen al respecto es poco confiable o menos válida, ya que los varones no dan seguimiento a las consecuencias que se tengan en la sexualidad y porque no viven la reproducción en sus cuerpos (Szasz, 1998a; Coleman, 1998; Figueroa, 1998).

Esta situación ha cambiado con el tiempo, pues a partir de la iniciativa de organismos internacionales, de instancias guber-

namentales y organismos no gubernamentales (ONG's), se ha promovido la investigación sobre la participación del varón en los procesos sexuales-reproductivos (Lerner, 1998). Esto ha traído un sin fin de investigaciones donde se da cuenta de comportamientos del varón que tienen que ver con la anticoncepción, el embarazo, la paternidad y las relaciones de pareja, entre otras cosas (De Keijzer, 1998; Rojas, 2000; Olavarría y Moleto, 2002; Villaseñor y Castañeda, 2003; Torres, 2006; Zárate, 2005; De Jesús 2007; De Jesús y Menkes, 2011).

En esta investigación no se trata sólo de incorporar al varón y hacerlo visible en los procesos sexuales y reproductivos, sino tal como lo expresan Figueroa, Jiménez y Tena (2006), es pensar en nuevas formas de interpretar y comprender los procesos sexuales y reproductivos entre las mujeres y los varones adolescentes a partir de su interacción, lo cual evita realizar lecturas simplistas de procesos tan complejos. Esto da la posibilidad de tener una visión más amplia de dichos procesos en un contexto específico, contribuyendo con ello, a acrecentar el conocimiento en dichos temas.

La aproximación que se realizó muestra que los varones adolescentes atribuyen significados a sus comportamientos sexuales y reproductivos a partir de situaciones y experiencias concretas, las cuales están influenciadas por el contexto social, económico, cultural y familiar en que los adolescentes viven y se desarrollan.

Por ejemplo, respecto a la construcción de sujetos sexuales, los discursos de estos varones muestran que se parte de dos grandes modelos de masculinidad, el hegemónico (Connell, 1997 y 2003), y al que se llamó modelo de masculinidad *consciente*. Estos modelos marcan conductas y comportamientos no sólo para reafirmar su identidad sexual, sino también en el noviazgo, el debut sexual, el embarazo, la unión, las relaciones de pareja y en todo su transcurrir de vida.

Es así que los varones que se guían bajo el modelo de masculinidad hegemónico se consideran sujetos sexuales por el simple hecho de ser *hombres*, pues éste último es sinónimo de fortaleza, independencia y de capacidad sexual y reproductiva. Este modelo de masculinidad impone ciertos comportamientos, en los cuales el varón está supeditado a mostrar su masculinidad por medio de la sexualidad, de lo contrario es considerado *marica* y por tanto, excluido de su medio social. Este modelo de masculinidad se pone en mayor evidencia en la etapa del noviazgo, pues el *salir y tener* sus primeros encuentros con las amigas y las novias *novias*, hacen que los varones reafirmen su identidad de género y se construyan como sujetos sexuales.

De ahí que para demostrar el ser *hombre*, regularmente los varones recurren a la práctica del *sextrem*, es decir, tienen sus relaciones sexuales sin el previo cuidado, tanto para evitar el contagio de alguna ITS o en su caso embarazar. Esta situación les da un *plus* dentro de su grupo de pares, pues se reafirman como heterosexuales, valientes, que corren riesgos y salen victoriosos (sin contagios o embarazos) en los encuentros sexuales.

Caso contrario son los varones que cuestionan constantemente el modelo hegemónico. Estos varones adolescentes muestran comportamientos más conscientes respecto a su familia, al contexto social y cultural en que viven, restando importancia a la actividad sexual. Tiene que ver más con una mayor sensibilidad por las desigualdades de género, pero sobre todo se deja de lado la presión constante por demostrar ser *hombre* en una sociedad tradicional, lo cual es el reflejo de las masculinidades emergentes en épocas recientes (Montesinos, 2005 y 2007).

Este constante cuestionamiento al modelo hegemónico es el resultado de las condiciones objetivas de vida de algunos varones adolescentes, donde la marginación y la pobreza han generado cierta sensibilización respecto a su rol al interior del hogar, con su grupo de pares, pero sobre todo con las mujeres que

le rodean, pues se muestran más sensibles, más afectivos y más activos en las actividades del hogar, ampliando su rol más allá de lo productivo. Es así que este modelo no se configura a partir de la sexualidad para demostrar la *hombría*, sino en la concientización respecto a las asimetrías de género y a su vinculación a procesos que van más allá de lo productivo.

En el modelo de masculinidad hegemónico, inicialmente los varones buscan *amigas* para salir de su rutina laboral y divertirse, lo cual les da la posibilidad de explorar el erotismo y de tener su debut sexual. Caso contrario sucede en el modelo de masculinidad consciente, pues los varones regularmente buscan más a una mujer para entablar una relación formal, que para divertirse, por ello, buscan una novia *novia*, la cual finalmente se convertirá en su pareja formal.

Ahí es donde aparece la figura de la *amiga*, la cual es la imagen socialmente construida de una mujer que funge como sujeto sexual, pues es permisiva, accede al erotismo y a la seducción. Es con la amiga con lo cual el varón se autoconstruye de igual forma como sujeto sexual al acceder al *faje* y a las relaciones sexuales, lo que finalmente le da la categoría de *hombre*. Desde el imaginario social de los varones, estas mujeres -*las amigas*- son para eso, para el *faje* y las relaciones sexuales. Contrario a esta figura permisiva y erótica, se construye la figura de la novia *novia*, que desde la perspectiva de los varones es una mujer *limpia*, pues *no es como las demás*, es decir, no es permisiva, no anda de noviera y por tanto no tiene relaciones sexuales con todos. Esta es la mujer que los varones buscan para que sea su novia *novia*, pues no es para el *faje*, es para una relación formal con la cual se comparten los sentimientos y el amor y con la que se da la posibilidad de consolidarse como futura pareja, y posteriormente madre de sus hijos.

El hecho es que desde antes que el varón inicia la *búsqueda* de una mujer, ya sea *amiga* o novia *novia*, éste es presionado por sus hermanos, primos, amigos y familiares a iniciarse sexual-

mente, por las mismas exigencias que el modelo de masculinidad hegemónico impone en el contexto respecto a la dualidad *sexualidad-hombre*, donde se tiene que demostrar la masculinidad a partir de su vida sexual activa (Zárate, 2005, Gutiérrez, 2007).

Independientemente de ello, el varón toma sus propias decisiones; ya sea que se deja guiar por la presión impuesta socialmente por el modelo dominante o contrario a ello, impulsado por la crítica a éste, espera el momento que él considera adecuado para su debut sexual. Y es que algunos de los varones expresaron que para construirse como *hombres*, no es necesario un debut sexual, sino que la construcción del sujeto como tal, depende de la madurez, de la responsabilidad y de mayor conciencia hacía situaciones específicas en las cuales la sexualidad no es el eje central para considerarse *hombre* como tal, de ahí que -en su caso- estos varones planearon su debut sexual, lo cual pone en evidencia nuevos tipos de masculinidades, masculinidades emergentes (Montesinos, 2005 y 2007).

De la misma forma, en la etapa del embarazo se pueden apreciar diferentes comportamientos, pues aunque se observaron casos clásicos en los cuales el embarazo no es deseado y por tanto contrajo problemas, en la mayoría de los casos estudiados, el embarazo siempre fue buscado, deseado y esperado. Lo que es un hecho es que ya sea embarazo de deseado o no, para ambos casos la relación de noviazgo terminó en una unión de la pareja, pues el varón ya se había construido con tiempo de anterioridad, la idea de ser padre y formar una familia, independientemente de su situación económica.

Esto muestra que aunque fueron pocos los varones que no deseaban en su momento el embarazo, terminaron siempre haciéndose responsables de él, pues el embarazo conlleva implícito diversos significados entre los que destacan, la construcción de un proyecto de vida y la vía inmediata para transitar a la adultez, los cuales para el varón resultan de gran importancia para consolidarse como padres-esposos.

Y es que en la mayoría de los varones, el embarazo se buscó bajo la idea de la paternidad, pues en ella está implícita la idea de tránsito a la adultez, lo cual conlleva mayor respecto dentro de su contexto familiar y de pares. El ser *adulto* para estos adolescentes tiene que ver principalmente con la idea de consolidación o madurez, lo cual hace que la gente le tenga más respecto, pues simbólicamente no es ya un adolescente, sino un adulto con todas las responsabilidades que conlleva el ser padre-esposo. Es una transición que los adolescentes buscan y planean con mucha anticipación, pues al carecer de un proyecto de vida a futuro, lo único que les puede dar reconocimiento dentro de su entorno social es precisamente el ser padre, pues ello conlleva múltiples *responsabilidades* que sólo un adulto puede llevar.

Es por ello que los varones adolescentes se hacen *responsables* del embarazo, independientemente que éste no haya sido planeado. El embarazo les da la oportunidad de conformar una unión, de conformar una familia, de ser padres y esposos, lo cual se construye como único proyecto de vida para ellos, pues como ya se mencionó, el contexto en que viven y su situación específica de vida, no les da otra alternativa más que ello. Lo que resulta interesante para esta investigación es que esta situación con el tiempo se ha ido normalizando en este contexto, al grado que ya es una situación que se busca con anticipación y que se construye en base a una búsqueda de consolidación emocional y social, por lo que muchos de estos varones adolescentes desde muy temprana edad, buscan e idealizan el convertirse en padres y formar una familia, escindiendo con ello su adolescencia.

Esto es visible cuando narran sus experiencias sobre la paternidad, donde los varones se ven alegres y contentos, deseando muy a menudo ser diferentes con sus hijos que como fueron sus padres con ellos. Esto en cierto sentido muestra un nuevo comportamiento hacia la paternidad, pues involucran más tra-

bajo emotivo y más involucramiento con sus hijos tal como lo menciona Rojas (2006). Sin embargo, la actitud que los varones muestran hacia la pareja es tradicional, pues muchas de las contradicciones que se pueden observar ya en la vida de pareja son precisamente, la continuidad en los roles genéricos tradicionales, que conlleva a una tradicional división sexual del trabajo, esto es, la mujer relegada exclusivamente a las actividades domésticas y el varón a las actividades productivas.

Esta división sexual del trabajo acarrea un sinnúmero de desigualdades al interior de la pareja que se reflejan en problemas constantes, pues el varón en su papel de único proveedor no deja que la mujer realice otras actividades más allá de las domésticas. El varón se autopercibe como único proveedor, como única figura que tradicionalmente satisface económicamente al hogar y además, quien detenta el poder, el control y las decisiones dentro del hogar, de ahí que el varón considere negativo que la mujer salga a trabajar, pues desde su perspectiva, el *rol* que le corresponde a la mujer *está dentro del hogar* como madre-esposa, para atender a sus hijos y sobre todo a él.

De ahí que en este trabajo se haga referencia al *macho consciente*, pues aunque los varones muestren nuevas actitudes y comportamientos hacia las asimetrías de género, terminan en todos los casos, con una tradicional división sexual de trabajo, relegando a la mujer a actividades dentro del hogar sin posibilidad alguna -ni a largo plazo- a ampliar el trabajo de la mujer más allá del hogar. Esta situación implícitamente conlleva la acumulación excesiva de poder, lo cual trae consigo multiplicidad de problemas al interior de la pareja que a largo plazo pueden terminar con la relación, tal como sucede con las parejas adultas (Quilodrán, 2004).

En general, los discursos de los varones adolescentes van desde tradicionales hasta modernos. Esto provoca grandes contradicciones en sus acciones, pues pueden apreciarse comportamientos muy sensibilizados con la idea de la igualdad de gé-

nero, con nuevos modelos de masculinidad y paternidad. Sin embargo, el papel de proveedor único dentro del hogar hace que el varón detente mayor poder en relación a su pareja, lo cual finalmente acaba asignando roles tradicionales marcados por la división sexual del trabajo.

Efectivamente, en este contexto se pueden apreciar diferencias de estos varones respecto al comportamiento sexual y reproductivo de otros grupos de edad, de otras clases sociales y de otros contextos. Sin embargo, la división sexual del trabajo termina por homogenizar el rol tradicional del varón, como ser dominante aunque emotivo, proveedor aunque comprensivo y siempre macho aunque sensibilizado.

Capítulo 7

Creencias populares *vs* realidades, de la sexualidad y la reproducción adolescente

Introducción

Partiendo de que el comportamiento de todo ser humano se mueve entre el campo de las ideas y las creencias, donde las primeras son producto de elaboraciones racionales y las creencias son propuestas que se aceptan independientemente de su raciocinio (Ortega y Gasset, 1986), el comportamiento sexual y reproductivo de las mujeres y los varones adolescentes está construido por falsas creencias y conocimientos erróneos, las cuales son influidas de forma directa por una serie de mitos sobre formas de actuar y comportarse respecto a las relaciones sexuales, el embarazo y las infecciones de transmisión sexual.

Estos comportamientos en su mayoría, afectan de forma negativa a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y varones adolescentes de este contexto, pues se basan en creencias populares que se transmiten verticalmente y horizontalmente, ya sea por el grupo de pares o por familiares cercanos, las cuales generalmente carecen de veracidad. Sin embargo, los y las adolescentes de este contexto los toman como verdades absolutas, pues son saberes que se han transmitido a partir de prácticas tradicionales respecto a la sexualidad y la reproducción.

En las entrevistas realizadas con mujeres y varones adolescentes, era común escuchar la dificultad para entablar diálogos o pláticas sobre el tema de sexualidad y reproducción con sus padres, ya sea por vergüenza, por pena o porque se evade el tema. En los casos en que se tuvo acceso a información, los adolescentes quedaban con muchas dudas porque la información que se les ofrecía, en lugar de ayudarlos, los dejaba más confundidos. Por lo que preferían no volver a expresar preguntas a sus padres y lo dejaban para los amigos, sin pedir la opinión de algún experto. Esta situación provocaba la transferencia de información errónea, pues en su mayoría el grupo de pares tiene las mismas preguntas, dudas y mal información. Por ello es pertinente la inclusión de este capítulo, pues permite conocer desde el lenguaje de los propios actores, cómo muchos de sus comportamientos son contruidos socialmente a partir del imaginario social, costumbres y tradiciones, los cuales en su mayoría, afectan directamente su salud sexual y reproductiva.

Si bien se está consciente que es difícil derrumbar las creencias populares o mitos, porque estos tienen que ver con órdenes culturales, en este capítulo el interés es mostrar desde el lenguaje y la perspectiva de las y los adolescentes, lo que desde su percepción consideran como verdades absolutas en cuanto a comportamientos sexuales y reproductivos. La intención es comprender la sexualidad y reproducción de los adolescentes en su toma de decisiones, la cual no pretende ser única y universal, sino que se muestra a partir de la forma en que se fue presentando en dicho contexto, por ello también se incluye una respuesta más académica a dicha creencia o mito, con la intención de aclarar a los lectores la desinformación en la que se encuentra dicha población.

Mitos y realidades

Mito 1: *El tener relaciones sexuales te convierte en hombre/mujer*

Como ya anteriormente se comentó, el inicio sexual tanto de varones como de mujeres, es influido por el contexto social, donde por un lado existe un excesivo control de la sexualidad por parte de la familia y por otro existe una gran presión social para iniciarse sexualmente por parte del grupo de pares y por la influencia que tienen sobre ellos los medios de comunicación, revistas y películas, donde se difunde la vida sexual de los jóvenes estadounidenses, lo cual provoca gran confusión sobre esta situación y la decisión de iniciarse o no sexualmente. El hecho es que las y los adolescentes son guiados por modelos de lo que *debe ser* el comportamiento sexual desde lo tradicional y lo moderno.

El modelo tradicional sigue hoy en día muy vigente, pues algunas de las mujeres y los varones entrevistados muestran esta situación, ya que desde su imaginario social se cree que el hecho de iniciarse sexualmente, automáticamente les da la categoría de *hombre/mujer*. En los siguientes discursos se percibe esta idea relacionando el aspecto sexual con el tránsito a una adultez inmediata.

Mi hermano mayor, el que vive aquí. Él sí me contaba que me iban a empezar a gustar las chamacas y que cuando anduviera con alguna me la podía llevar pa tener relaciones con ella ipa que me volviera hombre! Pero que no fuera güey, que no las embarazara pa que yo disfrutara con más viejas y pos pa que me divierta más que no me echara pleitos así de embarazos (EI/V2/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

Primero haga de cuenta que nos juntábamos los amigos, nos juntábamos en la escuela y haga de cuenta que lo tomábamos como... ¡oye a ver quién tiene más chavas! Haga de cuenta que platicábamos ¡a ver quien se llevaba más chavas a la cama! Pero primero así era, con los amigos y andar en las relaciones para ver quién era más hombre (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Realidad 1: No necesariamente las relaciones sexuales te convierten en hombre/mujer

Desde el modelo tradicional de masculinidad, el orden sexual tiene prioridad para transitar a la adultez. De ahí que desde el imaginario social exista hoy en día la creencia que teniendo relaciones sexuales automáticamente se adquiere el estatus de *hombre* o *mujer*, lo cual tiene vigencia sólo en algunos contextos donde el modelo hegemónico de masculinidad tiene validez. El *cómo*, *cuándo* y *dónde* iniciarse en el sexo, es cuestión de elección personal, no de presión, imposición o para demostrar la *hombría*. Ya diversas investigaciones en México dan cuenta que el inicio sexual efectivamente, forma parte del ciclo de vida y aunque en algunos contextos permite la transición a la adultez, no es determinante para ello (Páramo, 2005; Gutiérrez, 2007; Montesinos, 2007; De Jesús y Menkes, 2011).

Mito 2: En la primera relación no pasa nada

Este es un mito generalizado en la población adolescente, ya que la gran mayoría de mujeres y varones adolescentes mencionaron conocer que *en la primera relación sexual, la mujer no se embaraza*. Esta situación se presenta por la transferencia de información entre los grupos de pares, quienes también carecen de

información fidedigna, lo que hace de ello una cadena de desinformación.

Desde la perspectiva de la siguiente adolescente, la práctica empírica de algunas otras amigas a las que no se embarazaron en su primera relación sexual, hace que ella confíe en la información que se le ha dado. Sin embargo, a partir de sus vivencias puede constatar que dicha información era incorrecta, pues resultó embarazada.

Yo antes pensaba porque me lo dijeron ellas [sus amigas] y yo dije ¡no! ¡pus es la primera vez no creo que salga embarazada! Porque también así ellas [sus amigas] me dijeron ¡que ya habían tenido relaciones! y me dicen ¡no! ¡que a la primera no sales embarazada! ¡Que quién sabe qué! yo les creí... fue lo que pensé yo. Pero es que así era que muchas de ellas dicen que no pasa nada ¡pero no! ¡pus salí embarazada! (EI/M1/15 AÑOS/UL/1 HIJO).

Realidad 2: Desde que la mujer tiene su primera menstruación, puede quedar embarazada

La afirmación de que en la primera relación sexual no hay posibilidades de un embarazo, es totalmente falsa. No hay sustento científico, ni médico que afirme lo contrario, ya que biológicamente desde que las mujeres llegan a su menarquía no hay impedimento para que no suceda un embarazo. Sin embargo, no se descarta la posibilidad de que algunas mujeres no tengan embarazo en su primera relación sexual, debido sobre todo a que en ocasiones los ciclos al iniciar la menarca pueden ser monofásicos (que no hay ovulación), y por tanto, no puede haber embarazo (Reyna, 2007). Eso puede o no ocurrir, por lo que la no ocurrencia del embarazo puede deberse a otros factores, más no al hecho de que sea la primera relación sexual.

Mito 3: *La virginidad es importante para la unión de pareja o el matrimonio*

En el contexto estudiado, aunque la mayoría de los varones mostraron indiferencia por la virginidad de su pareja, hubo quien mencionó que ésta era importante para consolidar su unión, pues ello le daba estabilidad emocional ya que no había estado con ningún otro *hombre*, por lo tanto desde su perspectiva era más *limpia*.

Ya anteriormente se comentó esta situación, respecto a que desde la percepción de los varones, el considerar *limpia* a una mujer es que no ha tenido relaciones sexuales con otros varones, lo cual la exime de infecciones y enfermedades que le puedan contagiar a él como su pareja. De ahí que se sientan más tranquilos, pues tienen la seguridad de que ella no les va a pegar enfermedades. Sin embargo, también en el discurso subyace un tipo de comportamiento que el modelo de masculinidad hegemónico exige, esto es, que la mujer que sea considerada para el matrimonio *no debe ser* sujeto de sexualidad, de lo contrario sólo es utilizada para la satisfacción sexual del varón.

El simple hecho de pensar que su pareja ya estuvo sexualmente con otra persona, hace que el varón no la considere para el matrimonio, pues ya adquirió la experiencia con otras personas.

Porque pues... ¡no sé! Porque para mí el que ella sea virgen o no pues... o sea, uno está pensando de que ella ya tuvo relaciones. O sea, no es lo mismo a que... bueno también es de cada persona ¿verdad? Pero para mí en mi opinión es de que la siento más... o sea, que está más limpia en forma de... de que ya tuvo relaciones, de que iba a estar yo con la consciencia de que ella ya tuvo otra relación aparte. Por eso para mí era importante que ella fuera vir-

gen pa que me case con ella, también por eso de las enfermedades (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Realidad 3: La virginidad hoy en día no es requisito para el matrimonio

La mayoría de las mujeres adolescentes entrevistadas para esta investigación manifestaron que la virginidad como requisito para el matrimonio es *un asunto pasado de moda*. Esta situación puede constatarse ya que casi en su totalidad, las mujeres que participaron en este trabajo de investigación tuvieron su primera relación sexual mucho antes de unirse en pareja y las que tuvieron su primera relación sexual ya unidas no le dieron importancia.

Incluso, pudo percibirse a partir de los discursos que las mujeres adolescentes de este contexto cuestionan el modelo hegemónico de masculinidad y las desigualdades de género en lo que respecta a la sexualidad, pues desde su perspectiva *si ellos tienen relaciones sexuales* antes de unirse en pareja *¿Por qué nosotras no?* Este tipo de cuestionamientos surgen constantemente a partir del comportamiento *naturalizado* (socialmente hablando) de los varones, que para demostrar su masculinidad recurren al inicio sexual a muy temprana edad. A diferencia de las mujeres que desde el imaginario tradicional hegemónico deben conservarse vírgenes hasta el matrimonio, lo cual hoy día desde la perspectiva de las propias mujeres, no es requisito para el matrimonio.

Tal vez se llegue a pensar que la virginidad está perdiendo vigencia, sin embargo, el significado que se le da a la virginidad es diferente en cada contexto sociocultural. Por tanto, no se niega que existen lugares donde se le dé excesiva importancia, ya que desde siglos en sociedades occidentales la sexualidad y sobre todo la virginidad, son una herramienta de control de las

personas y sus cuerpos (Weeks, 1993 y 1998). Ya algunos estudios realizados en México (Szasz, 1998b; Amuchástegui, 2000), muestran que en algunos contextos rurales e indígenas la virginidad cobra relevancia tanto para mujeres como para los varones.

Aunque en este contexto hubo una minoría de varones adolescentes que expresaron darle importancia a la virginidad, es importante hacerlo visible, pues ello permite reconocer la diversidad de sexualidades en un mismo contexto. Pero mientras la sexualidad siga cargada de significados morales o de género, las mujeres y los varones estarán más preocupados por las reacciones sociales, por el *qué dirán*, más que por el disfrute pleno de su sexualidad.

Mito 4: *En la primera relación sexual ella tiene que sangrar*

Es muy común escuchar este discurso en los varones adolescentes, pues eso es lo que han aprendido y lo que han escuchado de la práctica de muchos de sus amigos, grupo de pares o incluso, ellos mismos lo han experimentado. De ahí que desde su imaginario social *todas las mujeres deben sangrar en su primera relación sexual* ya sea por cuestiones naturales o biológicas.

Desde el discurso de estos adolescentes la mujer *debe* sangrar en su debut sexual en base a la *naturaleza*. Sin embargo, simbólicamente tiene más peso la cuestión social, que la natural, pues ello implica que su pareja ya anteriormente tuvo relaciones sexuales, por lo que el sangrado se convierte simbólicamente en la etiqueta que da garantía y certidumbre de virginidad.

Ella me dijo pues... y uno se da cuenta también en la relación. Se da cuenta uno con el sangrado, nada más en eso te das cuenta y aparte, pues ella me está diciendo y yo le

creí ¡porque muchas veces pueden sangrar y no son vírgenes o no sangran y son vírgenes! ¡A mí me dijeron que tenía que sangrar la primera vez! Y luego como ella me dijo y aparte sus papás también me dijeron que nunca había tenido novio ni nada, que yo era su primer novio... por eso creía eso (EI/V8/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Realidad 4: No necesariamente se sangra en la primera relación sexual

Hoy día se sabe que el 50% de las mujeres tienen sangrado la primera vez que tienen relaciones sexuales (Latoche y Latoche 1999). El que una mujer no sangre en su primera relación sexual puede deberse a infinidad de situaciones.

Una de ellas es que congénitamente algunas mujeres carecen de himen. Hay otras mujeres que tienen un himen de gran elasticidad por lo que prácticamente no hay sangrado, ni se presenta dolor, incluso puede no romperse hasta después de varias relaciones después (himen complaciente). También puede deberse a que en el desarrollo y crecimiento de la mujer los tejidos de la vulva pueden ser muy frágiles, por lo que cualquier actividad física que se realice pone en tensión estos tejidos los cuales pueden lastimar al himen y romperlo, dándose el caso que algunas no se percaten de que ocurra, ya que puede no haber pérdida de sangre o dolor durante el evento (Serrano, 2007). En el imaginario social de los varones y de mucha población femenina, existe la idea que en la primera relación sexual la mujer debe sangrar. Sin embargo, está comprobado que no siempre es así.

Mito 5: Las infecciones de transmisión sexual se contagian por la ropa

En el discurso de un varón adolescente aparece esta situación, ya que cuando sostenía su relación de noviazgo, él tenía la información de que la hermana de su pareja tenía múltiples parejas sexuales. Por lo que desde su perspectiva, él le recomendaba a su novia no usar la ropa interior de su hermana ya que tenía información de que si ésta usaba la ropa interior de la hermana, se podía contagiar de alguna ITS.

Su mamá y su hermana andan así con muchos... por eso le preguntaba yo, sobre todo también por eso porque a uno también se le pegan las enfermedades si se ponen la ropa de otras personas, también por eso yo le había preguntado. También porque uno, haga de cuenta como yo también como yo no había tenido relaciones, también por eso le había preguntado porque digo ¡imagínate su hermana así y su mamá acá, no se vaya a poner una prenda de ella y tenga una enfermedad o que sé! Y ¡pus iluego se la pega y luego me la vaya a pegar a mí! (EI/V6/19 AÑOS/CCR/1 HI-JA-E).

Realidad 5: Las infecciones de transmisión sexual sólo se contagian por el contacto sexual

Las infecciones de transmisión sexual como su nombre lo dice, se transmiten únicamente de persona a persona por contacto sexual, ya sea a través de las membranas mucosas del pene, de la vulva y en menor grado, de la boca. Es por ello que la probabilidad de transmitir o contagiar alguna ITS es más alta por la vía sexual que por otros medios, tal como compartir utensilios

de cocina, estrechando las manos o por la ropa interior (Micher y Bustillos, 2007).

Mito 6: *Las pastillas anticonceptivas te embarazan*

No se puede decir que este mito sea generalizado en la población, pues sólo un varón lo mencionó cuando se le preguntó sobre las formas de prevenir un embarazo. El varón aludió conocer cómo evitar el embarazo a partir de diferentes métodos anticonceptivos, sin embargo, cuando tocó el tema de la pastilla, sonó desconcertado y se le veía confundido, pues la información que tenía de la pastilla la había recibido de un amigo, el cual le mencionó que *las pastillas embarazan*.

No, nunca había usado condón ni nada. Las pastillas nunca las usaba, nunca las había usado pero sabía que existían, sabía que con las pastillas te embarazas, pero no sabía cómo funcionaban [...] Eso me lo dijo un amigo, que las pastillas embarazan y eso me confundió porque yo sabía que no, pero no sé porque me dijo que él [su amigo] que las pastillas embarazan (EI/V5/19 AÑOS/UL/1 HIJO).

Realidad 6: Las pastillas anticonceptivas evitan los embarazos

Contrario a lo que este varón mencionó, las pastillas anticonceptivas evitan los embarazos, no los provocan. Las pastillas, píldoras o anticonceptivos orales están compuestas de dos tipos de hormonas femeninas sintéticas, elaboradas a similitud de las secretadas normalmente por el ovario, estas son: el estrógeno y la progesterona, los cuales previenen el embarazo suprimiendo la secreción de hormonas de la glándula hipófisis, la cual detie-

nen el desarrollo ovular y retiene el óvulo en el ovario, por lo que no se produce la ovulación. La progesterona por su parte ayudaría a que el espermatozoide no llegue al óvulo -en caso de que se liberara- mediante la alteración del moco cervical y modificando el endometrio del útero (Iglesias, 2001). El método de la pastilla es altamente efectivo (95%), para evitar el embarazo sólo si se toma de acuerdo a las indicaciones.

El que el varón haya mencionado que la *pastilla embaraza*, sólo refleja la desinformación que la mayoría de las y los adolescentes tienen respecto al uso de los métodos anticonceptivos. La pastilla por sí misma no embaraza, sino que las mujeres se pueden embarazar cuando tienen relaciones sexuales y si ese tiempo coincide con que están tomando pastillas anticonceptivas, ello habla de la falla del método o de su uso incorrecto, más no de que por sí misma la pastilla embarace.

Mito 7: Las pastillas anticonceptivas engordan

Uno de los mitos generalizados que rodean el uso de las pastillas anticonceptivas es que éstas provocan inestabilidad en el peso de la mujer, por lo que engordan. Esta situación la manifestaron diversas mujeres, ya que desde su perspectiva cuando hacían uso de las pastillas anticonceptivas, es que subieron rápidamente de peso.

Después de mi primer embarazo use el DIU, pero me lo quité porque me molestaba y luego empecé a usar las pastillas pero no me gustaron porque me di cuenta que luego luego subí de peso, así de muy rápido y eso no me gustó, por eso las dejé de usar y ¡chin! Cuando me di cuenta ya estaba embarazada otra vez (EI/M4/15 AÑOS/UL/2 HIJOS).

Realidad 7: Sólo en algunas ocasiones las pastillas anticonceptivas provocan inestabilidad de peso

Se ha visto que algunas mujeres que han usado pastillas anticonceptivas han aumentado de peso, pero otras también lo han perdido. El hecho es que la mayoría de ellas han mantenido el mismo peso, cuando toman las pastillas anticonceptivas, lo que se ha visto es que las mujeres tienen la impresión que han subido de talla pero cuando se les ha tomado el peso no existen cambios significativos.

También el aumento de peso se debe -en la mayoría de las ocasiones- a la dieta que las mujeres llevan, ya que regularmente después del embarazo hay más probabilidad de un aumento ligero de peso, más aún si se recurre a comidas rápidas y no hay una buena alimentación. En algunos otros casos puede darse aumento de peso real el primer o segundo mes de su uso por retención de líquidos, por la producción de los estrógenos, pero esto es variable y transitorio (Iglesias, 2001). Actualmente la industria farmacéutica ha conseguido que las pastillas anticonceptivas tengan menos efectos colaterales -como las llamadas pastillas de microdosis- e incluso mejoran ciertos aspectos físicos, como el cutis, al que protegen del acné. En todo caso, si el uso de éstos anticonceptivos provoca aumento de peso, lo que se recomienda es consultar al médico familiar o al ginecólogo para que recomiende el mejor método anticonceptivo.

Mito 8: *Las pastillas anticonceptivas hacen daño*

Otro de los mitos que rodean a las pastillas anticonceptivas es que éstas hacen daño a la salud. Esta situación la mencionaron diversas mujeres adolescentes, ya que desde su perspectiva tuvieron síntomas *negativos* en su salud, los cuales les preocupa-

ron. Estos síntomas eran dolores de cabeza, cansancio, dolores de mano y, entre otras, mucho sueño.

Es que yo desde que empecé a usarlas [las pastillas], luego como que me sentí mal, porque me daban mucho sueño y me sentía yo muy cansada... así con ganas de no hacer nada. Luego también sentía dolores de panza y de cabeza... ino, sentía rete feo! Por eso ya las dejé de usar, no vaya a ser que sea negativo para mí. Luego le dije a una amiga que no me cayeron [las pastillas] y que me dice ino ya no te las tomes que hacen mucho daño! Y pus que me espanto y luego que las deje de tomar (EI/M5/19 AÑOS/UL/1 HIJA).

Realidad 8: Las pastillas presentan algunos efectos colaterales no graves

Una gran cantidad de mujeres no tienen efectos colaterales cuando toman las pastillas anticonceptivas. Sin embargo, algunas mujeres sí, ya que las pastillas pueden afectar de forma diferente a cada mujer sobre todo en el primer o segundo mes de su uso. Los síntomas que presentan algunas de las mujeres son náuseas, dolor de cabeza, aumento o reducción de peso, cambios emocionales y acné, entre otros (Llopis, 2001). Considerando que cada persona es diferente, el método anticonceptivo debe ser personalizado de acuerdo a la presencia o no de factores de riesgo, accesibilidad y tolerancia al método, entre otros.

Sólo se ha visto en algunos casos cuando las mujeres consumieron pastillas por grandes periodos de tiempo, presentaron factores que desencadenaron en cáncer, por lo que la mayoría de los médicos no recomiendan su uso prolongado (Iglesias, 2001).

Mito 9: Si se toman las pastillas a temprana edad, te quedas estéril

Este también es un mito generalizado que rodea el uso de las pastillas anticonceptivas, ya que varias adolescentes mujeres, e incluso varones, lo mencionaron. Y es que a partir de que empezaron a usar las pastillas, tuvieron reacciones, las cuales desde su percepción *les empezaron a hacer daño*. De ahí que hayan suspendido su uso, lo cual con el tiempo les provocó un nuevo embarazo.

Después de tener la primera [hija], ella se estaba cuidando con pastillas pero le empezaron a hacer daño, no me acuerdo qué sentía pero le dije ¡no ya no te las tomes! Como estaban diciendo [los amigos] que si tomabas pastillas a muy temprana edad, después no podrías tener hijos. Dejó de tomarlas y ya después ya no nos cuidábamos y así se embarazó pero ya después de casi tres años (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Realidad 9: No hay evidencias de esterilidad por tomar pastillas anticonceptivas

No hay evidencia médica que asegure que por tomar pastillas anticonceptivas la mujer pueda quedar estéril, ya que sus efectos no causan alteraciones de largo tiempo en la menstruación. Más bien, la esterilidad puede deberse a otras muchas razones que nada tienen que ver con las pastillas anticonceptivas (Iglesias, 2001; Peña, 2007).

Mito 10: No uso condón porque no se siente nada

En los varones de este contexto fue muy común escuchar esta situación, ya que desde su apreciación, el utilizar condón no permite *sentir placer, quita la sensibilidad* y entre otras cosas más, *no sienten satisfacción*. Esta situación hace que los varones de este contexto no usen condón en sus relaciones sexuales y como ya en el anterior capítulo se habló, también tiene que ver en gran cantidad con su *rol* genérico y con la necesidad de demostrar su *hombría*, pues como *hombres* están capacitados para sentir placer.

Por lo que desde su imaginario social no se puede concebir una relación sexual sin placer, aunque esto implique no usar condón y estar expuesto a contagiar o ser contagiado de alguna ITS o de embarazarse. La resistencia al uso del condón, forma parte de las prácticas del *sextrem*, donde el placer se superpone a toda práctica preventiva.

No uso condón porque no se siente lo mismo, la misma sensibilidad... no es lo mismo. Se siente mejor sin el condón. Yo sabía que podía quedar embarazada pero... pues estuvimos haciéndolo así hasta que quedó embarazada. Nunca usamos nada (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Pues la diferencia es que yo no siento nada porque es un pedazo de hule iyo sé que puede prevenir enfermedades y el embarazo pero no siento! ¿Cómo le diré? No siento la misma satisfacción usando condón a no usar. Pues en el momento de la penetración no es lo mismo porque haz de cuenta que traes condón pero haz de cuenta como si no sintieras nada. Y sin condón... pues en el momento en que entra el pene se siente... ibueno se siente diferente! ¿verdad? (EI/V9/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Realidad 10: El uso del condón limita ligeramente el placer

Entre las causas que sobresalen para que los varones adolescentes de este contexto no usen el condón en sus relaciones sexuales, se encuentra *el menor placer que se siente al usarlos*, de ahí que la mayoría de ellos no lo usara en sus relaciones sexuales. Sin embargo, hoy en día existen en el mercado mejores diseños de condones que son más aceptables pues aumentan la sensibilidad.

Actualmente hay gran diversidad de condones, entre los que se pueden encontrar los fabricados de poliuretano que facilitan la transferencia del calor corporal, el cual puede aumentar el placer. La *Family Health International* ha corroborado que el uso del condón de poliuretano a diferencia del condón de látex, aumenta la sensibilidad y el calor corporal en las relaciones sexuales, por lo que los varones que lo han usado tuvieron menos probabilidades de quejarse de incomodidad (FHI, 2007a).

El uso permanente y sistemático del condón, requiere un cambio de comportamiento en el que los varones comprendan que su masculinidad o virilidad no está en riesgo por el simple uso del condón. Al contrario, se debe concientizar de los posibles riesgos y consecuencias por evitar su uso en las relaciones sexuales, consecuencias negativas que tienen que ver con el contagio de VIH-SIDA y otras ITS, así como los embarazos no deseados. De la misma forma, se debe promover el *empoderamiento* entre las mujeres adolescentes para negarse (si son los casos), a tener relaciones sexuales sin el uso del condón, ya anteriormente en este trabajo se corroboró la falta de aptitudes para negociar su uso.

Mito 11: *El condón sólo evita embarazos*

La deficiente información que tienen las y los adolescentes de este contexto, se ve reflejada en la construcción de falsas ideas sobre el uso de anticonceptivos. Esta situación se presenta comúnmente en cuanto al uso de condón ya que algunos varones limitaron su uso exclusivamente a la prevención de embarazos, lo cual excluye a las ITS.

Aunque los varones manifiestan que se hable de este tipo de información en la escuela y con los amigos, la información regularmente no es confiable. A ello se le agrega la falta de importancia e interés por la información anticonceptiva ya que lamentablemente si no es en la escuela o con los amigos, los varones no hacen nada por buscar información más allá de estos espacios que les sirva para evitar un contagio de ITS o embarazos no deseados.

Pos en la escuela me daban información [de educación sexual] pero pues yo sabía... más que todo el condón yo pensaba que era para evitar el embarazo, no para evitar una enfermedad. Además nunca... nunca en otro lado me hablaron de ello, sólo algunas veces con los amigos y en la escuela, pero... pero no lo tomaba yo en serio (EI/V9/18 AÑOS/UL/1 HIJO).

Realidad 11: El condón no sólo evita embarazos, sino también ITS

El preservativo o condón es un método anticonceptivo de barrera, el cual tiene como principal función evitar embarazos e infecciones de transmisión sexual incluido el VIH-SIDA. Está

comprobado que los condones de látex constituyen una barrera mecánica eficaz contra los agentes causales de gran número de enfermedades de transmisión sexual como gonorrea, citomegalovirus, el herpes, la sífilis, el hepatitis tipo B, clamidia y el VIH-SIDA (Del Río y Uribe, 1993).

Algunas de las ventajas del uso del condón son: que es de fácil obtención, es inofensivo pues no causa efectos colaterales, no requiere intervención médica, son de venta libre al público, puede usarse durante la lactancia materna y está asociado al uso de cualquier otro método para aumentar la efectividad de la anticoncepción, por lo que uso constante y correcto son fundamentales para su eficacia (Colli, Ramírez y Martínez, 2001).

Mito 12: *El DIU hace daño*

De la misma forma que las pastillas, el uso del dispositivo intrauterino, también llamado DIU, está rodeado de mitos. Uno de ellos es que *hace daño*. Comúnmente las mujeres adolescentes fueron las que mencionaron además de esta situación, algunas otras reacciones respecto al dispositivo, tales como falta de sangrado en la menstruación, sangrado oscurecido, inestabilidad del peso, entre otras cosas.

Llama la atención que también algunos varones mencionen que sus parejas presenten estas situaciones. Sin embargo, en cierto sentido, los varones sólo proyectan lo que sus parejas les dicen, lo que de cierta forma puede variar de la opinión de la mujer, pues éstos subjetivamente construyen un diagnóstico negativo de los efectos que puede tener el DIU en sus parejas, llegando incluso a tomar decisiones que tienen que ver con el cuerpo de ellas.

La construcción social del *daño* que el DIU puede tener en el cuerpo de la mujer adolescente, tiene que ver con las posibles reacciones que el dispositivo tenga, los cuales desde la percep-

ción de las mujeres y el varón son *daños* que afectan el comportamiento de la salud.

Después del embarazo pues no, ya no usamos nada, porque ella no podía tomar nada porque le estaba dando pecho a la niña y aparte tenía el DIU le dicen... el aparato. Nomás que ella decía que le calaba [cuando tenía relaciones] ide repente a mí también me calaba! Así tardó un año, yo creo pero sí sentía molestias y el sangrado era diferente decía ella cuando le bajaba... enflaco mucho con ese apartado. Yo creo que le estaba haciendo daño porque si se sentía mal, por eso le dije que se lo quitara y se lo quitó (EI/V11/18 AÑOS/UL/1 HIJA-E).

Realidad 12: El uso del DIU presenta algunos efectos colaterales no graves

Efectivamente, el uso del dispositivo intrauterino tiene efectos colaterales los cuales no son graves. Algunas mujeres presentan cólicos o calambres en la pelvis, también puede incrementarse el sangrado o los dolores menstruales, pero éstos disminuyen con el tiempo ya que el útero se acostumbra al DIU. Algunas otras mujeres pueden presentar pequeños sangrados oscuros intermenstruales (Colli, Ramírez y Martínez, 2001; IMSS, 2007). Sin embargo, más allá de estas reacciones, no hay pruebas médicas que el DIU provoque daños severos a la salud.

Al contrario, hay que considerar que el DIU es el método anticonceptivo no permanente más efectivo (98%), protege de posibles embarazos pero no de ITS. Además, contrario a lo que el varón adolescente mencionaba en su relato, el DIU no se siente, lo que es posible que se sienta es el hilo del DIU; en caso de sentir el dispositivo es porque tal vez esté fuera de su lugar, por

lo que es recomendable asistir al médico. Se recomienda que después de cada menstruación, la mujer verifique la presencia de los hilos del DIU porque en algunos casos puede moverse o expulsarse involuntariamente (FHI, 2007b).

Mito 13: *Se evita el embarazo si el varón se sale antes de eyacular*

Este es un mito generalizado en el imaginario social de este contexto, ya que varones y mujeres adolescentes mencionaron que en sus relaciones sexuales *si el varón se retiraba antes de eyacular, no existía la posibilidad de un embarazo*. El uso del retiro como método anticonceptivo (*coitus interruptus*), es una situación común que se presenta en este contexto principalmente por dos cuestiones.

Primero, por la desinformación que presentan la mayoría de los adolescentes respecto a la diversidad de métodos anticonceptivos y el amplio desconocimiento de la biología de la reproducción. Y es que los y las adolescentes no buscan información ni retroalimentación sobre las diversas formas de prevenir embarazos e ITS, por lo que recurren a la única fuente de información que consideran *confiable y no represiva*, es decir, al grupo de pares, donde generalmente la información que se transfiere no es correcta.

La segunda cuestión es que el uso del retiro, es una situación que se presenta en la generalidad de los varones adolescentes, por la resistencia al uso del condón. Esta situación ya se comentó anteriormente, respecto a que desde la percepción de los varones, el condón reprime la sensibilidad y por tanto el placer, de ahí que limiten la anticoncepción a métodos que les permitan experimentar el placer, aún por encima de la desinformación y las consecuencias que de ello derivan.

No pus es que a mí no me gusta el condón... ya me habían dicho mis amigos que con condón no se siente nada y pus es cierto porque apenas que lo hice así y no sentí nada ino es lo mismo! Además yo le dije que me iba a salir antes si sentía... cuando yo sintiera que ya me iba a venir, me iba a salir y [los espermias] los iba a echar afuera, no se los iba a dejar y pos con eso no se embarazaba, y pus ya iella dijo que sí! A mí ya me habían dicho antes mis primos que si no se los dejaba adentro, ella no se embarazaba iporque así le hacían ellos! Y bueno pus nunca se embarazó porque así duramos un rato y nunca me decía nada, nunca se embarazó (EI/V2/18 AÑOS/UL/1 HIJA).

Pues yo tenía confianza... que yo tenía pero al igual y si podía quedar embarazada pero no. Yo le decía ino, no creo que te embaraces! ¡Porque no se los dejaba ir [los espermias]! ¡No me venía adentro! O sea, en el momento en que... luego luego me salía. Yo creía que con eso era suficiente y que era muy difícil que se embarazara pero no (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Realidad 13: El método del retiro (*coitus interruptus*) no es confiable

El retiro, es un método tradicional que ha sido utilizado para prevenir embarazos. Este método consiste en la interrupción del coito o la salida del pene de la vagina antes de la eyaculación. De esta forma, la eyaculación de semen no se produce en la vagina. Sin embargo, este método por sí mismo o usado solo, es poco confiable porque hay altas probabilidades que el líquido preseminal contenga espermatozoides, lo que provoca la fecundación del óvulo y por ende, el embarazo, sin contar que no protege contra las ITS (FHI, 2007c).

Mito 14: Sólo cuando hay eyaculación hay embarazo

Este mito es una variación del anterior, pues en el imaginario social de los varones adolescentes de este contexto se encuentra muy arraigada la idea de que *si no hay eyaculación dentro* o en su caso que *si se eyacula fuera no hay embarazo*.

Para estos varones el hecho de *no eyacular dentro*, es la forma de *cuidarse* de un embarazo, pues es lo que han aprendido por transferencia del grupo de pares y los medios de comunicación, específicamente hablando de la televisión y las películas. Éstas últimas transmiten modelos sobre el comportamiento de los jóvenes estadounidenses, en los cuales equivocadamente se mandan mensajes sobre la sexualidad, donde es muy común la práctica del *sextrem*.

De ahí que los adolescentes imiten modelos de comportamiento, los cuales muy a menudo deforman el comportamiento sexual responsable y que en su situación particular tiene posibles consecuencias.

Con ella no [su actual pareja] no use nada, pero tampoco pasó nada de que saliera embarazada... era la primera vez de ella y para mí era la segunda vez, por eso también me sentí confiado de que alguna enfermedad o algo. Pus me cuidé yo al tratar de no... que no saliera embarazada ella ique no se fueran [los espermias] has de cuenta! En pocas palabras no dejárselos ir... me cuidé en eso y sin usar condón. Esa fue mi segunda vez. Yo creía que sólo cuando hay eyaculación se podía embarazar, si... yo sabía eso, si... pues en la tele pasan todo eso, en los canales pasan eso... en las películas que vemos (EI/V8/19 AÑOS/CCR/1 HI-JO).

Realidad 14: Si no se utiliza un método anticonceptivo siempre habrá la posibilidad de un embarazo

Como ya se mencionó en la anterior respuesta, desde el momento de la excitación el pene expulsa lubricante para facilitar la penetración, este lubricante puede ya contener espermatozoides de eyaculaciones previas, por ello, aunque no haya eyaculación dentro de la vagina existe la posibilidad de un embarazo (Peña, 2007). Es por ello que si no se desea un embarazo, es recomendable utilizar un anticonceptivo que se adapte a las necesidades de la pareja.

Para ello, es necesario estar bien informados sobre la amplia gama de anticonceptivos que existen en el mercado y de ahí elegir el que más convenga a la pareja. Sólo hay que considerar que no existe un método ideal, más bien, se debe utilizar un anticonceptivo que se ajuste a las necesidades de la pareja. Ya que la elección de un anticonceptivo implica una opción libre, individual o de pareja (Llopis, 2001).

Mito 15: No se puede embarazar por traer los ovarios caídos

Esta creencia popular aunque no se encuentra generalizada en la población de estudio, es importante por el hecho de haber sido mencionada. En el caso específico que se mencionó, esta creencia fue transmitida por la abuela, la cual a partir de ciertos conocimientos previos sobre los padecimientos de la adolescente, diagnostica un *mal interno*. Hay que recordar que la totalidad de padres y abuelos de los y las entrevistadas migraron a Nuevo León de estados circunvecinos, principalmente de zonas rurales; por lo que no es de extrañar que la abuela auscultando a la adolescente, dé un diagnóstico de *ovarios caídos*.

Y es que tradicionalmente en algunos contextos rurales, el traer *los ovarios caídos* está relacionado con la dificultad que tienen algunas mujeres de conseguir un embarazo. Simbólicamente está relacionado con la posibilidad de traer *volteados los ovarios*, lo cual dificulta el embarazo. Es considerado un *mal interno*, una enfermedad porque presenta dolores y la imposibilidad del embarazo. Un remedio natural a esta *enfermedad*, es *levantarlos* manualmente a partir de sobar la parte baja del vientre. En el discurso de la adolescente que presentó esta situación, pueden apreciarse todos estos recursos simbólicos: el diagnóstico de *enfermedad* y la posible *cura*.

Tuvimos relaciones porque ya queríamos el bebé, pero pasó tiempo y no me embarazaba. Ya después él me preguntó que si yo tenía algo que si estaba enferma porque no salía embarazada y le dije, y yo le dije ¡que no! Como yo nunca tomé nada [de anticonceptivos] por eso. Y luego yo le dije a mi abuelita que no podía [embarazarse] y ella me preguntó de que si me dolía cuando me bajaba.⁵³ Y yo le dije que sí, luego ella ya me dijo ¡que a lo mejor tenía el mal por dentro, que me tenía que sobar para voltear los ovarios, que porque tal vez tenía los ovarios caídos! ¡Que por eso no me embarazaba! Y ya luego ella me los levantó y fue cuando salí embarazada. No salía [embarazada] porque los traía caídos los ovarios (EI/M5/19 AÑOS/UL/1 HI-JA).

⁵³ Menstruar.

Realidad 15. Los ovarios no se pueden caer, más bien la esterilidad puede ser multifactorial

El termino *ovarios caídos* sólo es un creencia popular, pues los ovarios tienen una posición anatómica definida que no sufre cambios, en todo caso la esterilidad que ocurre en ese período puede ser multifactorial, por lo que se recomienda tratar el tema con un especialista (CELSAM, 2007). Sin embargo, como esta creencia es parte de la cultura popular, hay especialistas en medicina tradicional que afirman que se trata de una enfermedad clásica de la mujer, donde se da un desplazamiento del útero o un descenso de los genitales internos, que en todo caso, puede ser tratada con medicina tradicional (BDMTM, 2011).

En general, no se puede decir que el traer *los ovarios caídos* sea en sí mismo una enfermedad porque no existe literatura científica que así lo corrobore; sin embargo, desde la medicina tradicional la perspectiva es diferente, pues si se puede dar un desplazamiento de la matriz por complicaciones en el parto, caídas, golpes o por levantar objetos pesados. Independientemente de esta visión, la situación de infertilidad que se vive en ese periodo, puede deberse a infinidad de razones, por lo que es necesario se realicen estudios que aporten mayores conocimientos para así poder responder a infinidad de preguntas.

Mito 16: Después de nacer el bebe, no se puede embarazar hasta pasando los cuatro meses, antes no

Este es un mito muy arraigado en la población en general, el cual tiene su sustento en las vivencias de las madres, tías y demás familiares de las y los adolescentes. De ahí que simbólicamente cuando ellos se encuentren en la misma situación recurran a esas prácticas que empíricamente han funcionado en sus familiares.

Por tanto, es un conocimiento que ha sido transferido verticalmente a partir de experiencias previas, no de ellos, sino de vivencias familiares, lo cual ha influido en su decisión de usarlo como método anticonceptivo. Pero más allá de su apreciación subjetiva de usar la lactancia como anticonceptivo, existe, como en otros casos, la resistencia a utilizar un anticonceptivo. El siguiente relato de un varón adolescente muestra claramente las razones para *no usar nada* antes de los cuatro meses. Sin embargo, él mismo afirma que continuó teniendo relaciones sexuales hasta los siete meses sin protección alguna. Esta situación lo llevó a un nuevo embarazo que se dio no exactamente después de los cuatro meses que se mencionan, sino al segundo mes de haber nacido el primero, pues para el momento de la entrevista su pareja ya tenía casi las veintitrés semanas (cinco meses y medio) de embarazo.

Después que nació el primero tuvimos relaciones seguido, pus porque yo sabía que no se podía embarazar porque le daba leche a la niña... eso yo lo sabía que no se podía embarazar, por eso nunca usé nada después del primero. Sí, haga de cuenta que... después de los 4 meses sí se puede volver a embarazar, pero antes no. Ahora ya va pa los 7 meses que nació y de cualquier forma no he usado nada (EI/V6/19 AÑOS/CCR/1 HIJA-E).

Realidad 16: El embarazo durante la lactancia es posible

La situación de que no exista embarazo durante la lactancia se debe a que en dicho periodo se liberan sustancias llamadas beta endorfinas, las cuales evitan la producción de las hormonas encargadas de la maduración de los óvulos. De ahí que cuando la madre está lactando, es muy alta la probabilidad que la ovulación y el ciclo menstrual se retrasen si sólo se cumplen las con-

diciones necesarias para ello, tales como: el que la madre amamante al niño día, tarde y noche sin proporcionar otro alimento como suplemento y que no se presente hemorragia menstrual después del parto.

La lactancia como tal, no es un método anticonceptivo. Tradicionalmente se ha utilizado como tal, pero su uso no es ideal porque la gran mayoría de las mujeres no satisfacen los requerimientos para asegurar su eficacia, pues ya que regularmente dejan de amamantar al hijo e introducen alimentos complementarios al bebé, lo que reduce los periodos de amamantamiento (Galarza, 2007). Ante esta situación es recomendable recurrir a opciones anticonceptivas como el condón, dispositivo intrauterino, espermicidas, y/o diafragma entre otros.

Mito 17: *Se siente cuando se embarazan porque sueltan el óvulo*

Este mito no se puede decir que es generalizado a la población, pues sólo un adolescente lo mencionó, pero como en anteriores, es importante indicarlo para no contribuir con su invisibilidad. Esta situación se presenta con un adolescente varón que menciona en su relato que cuando él tuvo relaciones sexuales con la que hoy es su actual pareja, sintió que *soltó un óvulo*, por lo que desde ese momento sabía que había la *posibilidad de un embarazo*.

Subjetivamente, el sentir que su pareja *se vino*, es decir, que tuvo un orgasmo, desde la perspectiva de este varón adolescente fue relacionado con el hecho de *soltar un óvulo*, lo que implícitamente significa un embarazo por estar sosteniendo relaciones sexuales. Esta situación es incluso reafirmada por su pareja cuando ella asume que también lo sintió. Por lo que el hecho de sentir el orgasmo de su pareja, significó para el varón un embarazo.

Yo ya sabía, que se había embarazado, bueno de esa vez que tuvimos relaciones yo y ella. Yo incluso le dije esa vez que ella... o sea, ella también porque yo la sentía ya cuando ella también se vino y yo también me vine y había más posibilidades de que ella quedara embarazada. Hasta incluso estando yo y ella esa vez le dije ioye se me hace que quedaste embarazada! Así le dije, o sea, no le dije tan... o sea le dije como ese rato ise me hace que quedaste embarazada! Porque la sentí y ella me sintió. O sea, sentí cuando ella... o sea, cuando el óvulo lo soltó, lo sentí cuando ella se vino y al igual ella también, porque ya los dos habíamos acabado. Luego yo le pregunté a ella ¿te viniste? Dice ino pus sí! Y le dije ¡pus yo también! Le digo ¿sabes que hay posibilidad de que quedes embarazada? Ya después seguimos teniendo relaciones y luego ya me fui [a EU] y fue cuando me habló, me dijo ¡que sí estaba embarazada! (EI/V7/19 AÑOS/CCR/1 HIJO).

Realidad 17: Es falso que se siente cuando ocurre un embarazo

Inicialmente se puede comentar que el ciclo menstrual ocurre en cuatro fases: la primera es la menstruación, la segunda la preovulación, la tercera la ovulación y la cuarta, la postovulación. En la tercera fase, la ovulación, que ocurre alrededor del 14° ó 15° día del ciclo del óvulo, finaliza su maduración y es desprendido del ovario para entrar a una de las trompas de Falopio. De esta forma cuando hay coito, el espermatozoides depositado por el varón se desplaza hasta ahí para concretar la fecundación; si ello ocurre, el óvulo fertilizado se desplaza para adherirse a la pared del útero (Perera, De Álvarez, Calaf, Ros y Cornellá, 2001).

De esta forma la fecundación se da en las trompas de Falopio, terminando el óvulo fertilizado en el útero, al cual el pene no tiene acceso en las relaciones sexuales. Por tanto, es totalmente falso que el varón *sienta* cuando la mujer se embaraza porque *sienta* que *suelta un óvulo*, más bien esta situación fue confundida con las contracciones que la vagina realiza al momento del orgasmo.

Mito 18: *Ella sintió que se embarazó al siguiente día de tener relaciones sexuales*

Este mito está muy relacionado con el anterior, respecto al *sentir cuando ocurre un embarazo*, pero tampoco puede decirse que se encuentra generalizado en la población adolescente de este contexto, pues sólo se presentó en una ocasión. En este caso el varón adolescente menciona la posibilidad de que el embarazo ocurrió al día siguiente de las relaciones sexuales, por el hecho que su pareja *supo* que ya estaba embarazada. El hecho de que la pareja de este varón de cierta forma sintiera que se embarazó un día después de las relaciones sexuales, tiene que ver con una percepción que las mujeres se forman respecto a ciertos síntomas típicos de un embarazo, entre ellos el mareo, las náuseas y los vómitos. Por ello, desde que la mujer sintió estos síntomas, simbólicamente construyó su embarazo.

En el imaginario social de la población, es común que el vómito, las náuseas y el mareo después de haber sostenido relaciones sexuales signifique un embarazo. De ahí que sin haber sido diagnosticada, esta adolescente construyera culturalmente su embarazo.

Supimos que se embarazó un día después [...] isi haga de cuenta que lo hicimos! ¿verdá? [tener relaciones sexuales] Entonces ella al siguiente día va y me dice al trabajo

¡estoy embarazada! ¡Al siguiente día! Ella se embarazó al siguiente día. Yo le pregunté ¿tu cómo sabes? Dice, ¡yo sentí que me embaracé porque me marié y tenía ganas de vomitar hoy, yo lo sentí! ¡Así que ya estoy embarazada! Ya a la semana le dije que fuera a hacerse unos análisis... fue y se hizo análisis y pus ¡que la sangre, que no sé qué! ¡y resulta que salió positivo que si estaba embarazada! Y dije ¡no pus está bien! (EI/V3/17 AÑOS/UL/1 HIJO-E).

Realidad 18: La concepción no se siente y puede suceder dentro de las 48 horas después de la eyaculación

Una vez que el varón ha depositado el semen dentro de la vagina. Los espermatozoides se desplazan a través del cérvix uterino y las trompas de Falopio. Durante el coito este proceso es favorecido por las contracciones musculares que se derivan de la estimulación sexual, lo cual favorece su camino hacia el interior del útero. Una vez que los espermatozoides llegan a las trompas de Falopio intentan fecundar el óvulo liberando una enzima llamada *hialuronidasa*, la cual facilita romper la barrera del óvulo, por lo que la fecundación ocurre cuando uno de los espermatozoides consigue entrar en el óvulo. Una vez fecundado el óvulo torna rápidamente una barrera de fertilización que impide que algún otro espermatozoide lo alcance (Perera, De Álvarez, Calaf, Ros y Cornellá, 2001; NE, 2007). Es así que el óvulo puede ser fecundado en un periodo que se estima de 8 a 48 horas. Por su parte un espermatozoide puede vivir en el interior del aparato femenino hasta tres días, pero alcanza y fecunda al óvulo a partir de 24 horas, lo cual significa que el período de fecundación es muy corto (NE, 2007). Independientemente de ello, al ser la fecundación un proceso interno, es imposible que la mujer lo *sienta*.

Conclusiones

La sexualidad como producto del lenguaje y de la cultura puede estar referenciada por creencias populares o mitos, los cuales subyacen de las palabras, las imágenes, los rituales y las fantasías; ya que “nuestra forma de pensar en el sexo modela nuestra manera de vivirla. Le otorgamos una importancia primordial en nuestra vida individual y social debido a una historia que ha asignado un significado central a lo sexual” (Weeks, 1993:20). Las creencias populares sobre sexualidad y reproducción y los mitos que se derivan de ellas, hacen visible la multiplicidad de construcciones que se hacen respecto a los diversos comportamientos sexuales, los cuales tienen su sustento en las vivencias de gente cercana, regularmente la familia que es influida directamente por la cultura.

Sin embargo, mucha de la información que se maneja en estos mitos influye de forma negativa en la salud sexual y reproductiva de los y las adolescentes, por tal motivo, es necesario que se informe sobre las realidades que rodean a cada uno de estas creencias y mitos sobre el comportamiento sexual y reproductivo. Los mitos presentados son sólo unos cuantos que se presentaron en las entrevistas realizadas con las y los adolescentes. No son los únicos, pues se sabe que en el imaginario social de la población adolescente abundan diversas creencias respecto a temas como la sexualidad y la reproducción.

En este espacio sólo se presentaron las que al paso de la investigación fueron apareciendo. Por tanto, se está consciente que existen infinidad de comportamientos que parten de creencias y mitos que afectan negativamente la salud sexual y reproductiva adolescente. De ahí que se reitere constantemente el brindar información oportuna a este sector de la población. El primer paso en este sentido se ha dado; el poner en evidencia este tipo de conductas y comportamientos, los cuales tienen un sustento cultural que son contruidos y reconstruidos subje-

tivamente por los y las adolescentes en este contexto en particular.

Capítulo 8

Hallazgos, conclusiones y recomendaciones

Introducción

A lo largo de esta investigación y a medida que se fue incursionando en el trabajo de campo, se pudo constatar la gran diversidad en las formas de vivir y significar la sexualidad y la reproducción en las mujeres y los varones adolescentes de este contexto a partir de sus condiciones objetivas de vida, las cuales influenciaron de forma permanente la experiencia subjetiva de cada uno de ellos, ya sea en menor o mayor grado. Una pieza clave para dicho análisis fueron las condicionantes de género que moldean las vivencias y significados de la sexualidad y la reproducción, las cuales permitieron comprender los comportamientos de las y los adolescentes. La perspectiva de género, resultó ser un puente importante entre lo objetivo y subjetivo, el cual permitió comprender cómo a partir de sus vivencias los adolescentes atribuyen significados a sus comportamientos sexuales y reproductivos.

Los retos para incursionar e investigarlos fueron múltiples, e inician desde cuando el investigador se plantea cómo incursionar en el trabajo de campo, con las búsquedas institucionales y

administrativas que más que ayudar al proceso de investigación, muchas veces deprimen y acortan las posibilidades de logro. Ya una vez en el trabajo de campo y ubicados a los posibles informantes, el reto es la técnica de abordaje, pues temas como la sexualidad y la reproducción no son fácil de hablar, mucho menos con un desconocido; de ahí que se haya incursionado casi medio año en el campo para que las y los adolescentes fueran ubicando al investigador. Este tiempo invertido fue importante para realizar los primeros acercamientos con adolescentes y poner en práctica posibles técnicas de recolección de datos en las que la observación en sí misma fue pieza clave para entrar, y ser considerado una persona confiable para entablar una plática y discutir temas considerados hoy en día tabú.

Desde la experiencia y bajo constante asesoramiento por parte del personal médico y clínico, es que se pudieron realizar las entrevistas grupales e individuales a cada uno de los participantes. El reto paralelo a ello era la carga de información que se lograba obtener en las entrevistas, por lo que se recurría inmediatamente al procesamiento de ella. Es así que sobre la marcha de la investigación fueron descubriéndose viejos y nuevos comportamientos en las y los adolescentes, los cuales sirvieron como base de información para la elaboración de este documento.

Hallazgos

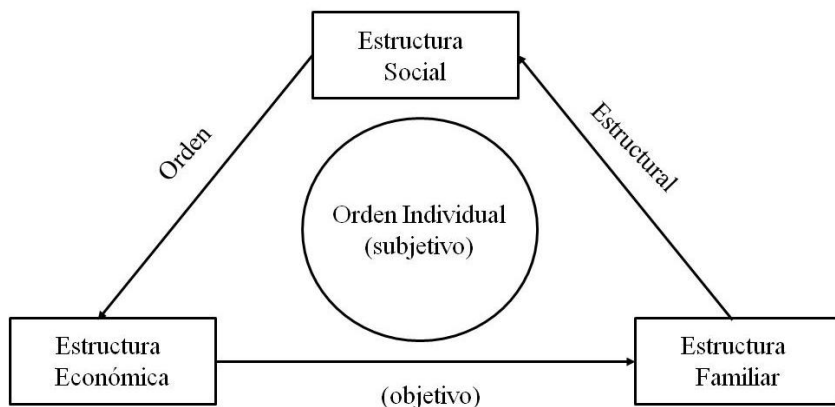
A partir de los datos recabados en el trabajo de campo, de su constante análisis y contrastación con la teoría existente, es que se pudo conocer cómo las y los adolescentes de contextos urbanos-marginales de Nuevo León, viven y dan significado a su sexualidad y reproducción. Dichos significados se construyen socialmente a partir de la interacción de un orden individual y un orden estructural. El orden individual compuesto principal-

mente por las vivencias, experiencias, emociones y sensaciones, es decir, la subjetividad, está influido por su constante interacción con el orden estructural, el cual a su vez está compuesto por la estructura familiar, sociocultural y económica, es decir, lo objetivo.

Este proceso de construcción de significados, simula el modelo que Jeffrey Weeks (2000),⁵⁴ creó para articular la visión subjetiva al estudio de la sexualidad. Según este autor, la sexualidad como construcción histórica trae una multitud de posibilidades, por tanto, no tiene un objeto bien delimitado ya que está en constante fluidez; de ahí que la sexualidad se experimente muy subjetivamente. Es así que la biología del cuerpo es transformada y toma significado únicamente en las relaciones sociales. Tal como se aprecia en la figura 2, para este contexto la sexualidad y la reproducción se construyen socialmente a partir de la interacción de la estructura familiar, sociocultural y económica, con el orden individual. Esta interacción de las estructuras con el individuo, es el resultado de prácticas sociales que dan significado a las actividades humanas, a definiciones y autodefiniciones, producto de luchas y negociaciones entre quienes tienen poder para definir y quienes se resisten (Weeks, 2000).

⁵⁴ El modelo original de construcción social de la sexualidad de Jeffrey Weeks (2000), se basa en cinco ejes de análisis: 1) los patrones de parentesco y sistemas familiares, 2) la organización social y económica (necesidades económicas), 3) la reglamentación social (las regulaciones religiosas y seculares), 4) las intervenciones políticas y 5) las culturas de resistencia. Para este contexto sólo destacan tres ejes: la estructura sociocultural, la estructura económica y la estructura familiar.

Figura 2. Modelo de construcción social de la sexualidad y la reproducción adolescente



En el contexto familiar se presentan situaciones plagadas de conflicto y dolor, las cuales influyen en el estado anímico y emocional de las y los adolescentes. Algo que inicialmente destacó de entre los datos, es que en la mayoría de las familias de las y los entrevistados hay una ausencia del padre o de la madre, ya sea por muerte o separación; esto trae como resultado que los varones adolescentes dejen la escuela y se incorporen a algún trabajo mal remunerado para aportar económicamente al hogar, mientras que las mujeres son sobrecargadas de obligaciones dentro del hogar, lo cual a largo plazo, las orilla también a dejar la escuela.

Otro dato que destacó es que la estructura familiar de los y las entrevistadas, está compuesta por un promedio de 5 hermanos y es encabezada por lo regular, por una jefatura femenina, aún con presencia del padre. Esto hace que los adolescentes reciban poca atención y se sientan solos, aunque siempre estén rodeados de sus hermanos. Además de que la madre siempre va a controlar y vigilar todas sus actividades, dentro y fuera del

hogar. Aunado a ello, siempre existió una figura dentro de la familia con problemas de alcoholismo, drogadicción y/o pandillerismo, lo que provocaba fuertes tensiones, desestabilizad y finalmente la fractura de la estructura familiar.

La estructura social de los y las adolescentes de este contexto es escasa y está marcada básicamente por la deserción escolar, pues la totalidad de ellos dejaron la escuela en promedio un año y medio antes de embarazar o resultar embarazada. Las situaciones para dejar la escuela fueron diversas, pero coinciden en una falta de interés, falta de recursos económicos o el deseo explícito de los padres para que la o el adolescente contribuya con la familia, ya sea fuera o dentro del hogar. Una vez que dejaban la escuela, las mujeres se ubicaban dentro del ámbito doméstico, ya sea en los quehaceres del hogar o en el cuidado de la familia, mientras que los varones en su totalidad se ubicaron fuera del hogar en subempleos y trabajos mal remunerados.

Respecto a la utilización de algún servicio de salud, se encontró que estos adolescentes no hicieron uso de algún servicio médico, sólo hasta conocer de su embarazo y posteriormente para consultas mensuales preparto, así como para consultas del programa niño sano. Antes de ello, los y las adolescentes nunca utilizaron servicio médico alguno, lo que habla de la falta de interés que tienen los adolescentes respecto a las instituciones de salud; de ahí que los planes y programas preventivos destinados a este grupo de la población sean poco efectivos e incluso ignorados.

La estructura económica por su parte, está definida por la marginación y pobreza en la que vive la totalidad de adolescentes. Las viviendas de origen y destino de los y las adolescentes, son viviendas que carecen o se encuentran en mal estado, los servicios básicos como el agua, el drenaje y muchas de las calles se encuentran aún sin pavimentar, lo que provoca grandes cantidades de polvo dentro de los hogares en tiempos de calor, o en su caso, lodo en tiempos de lluvia.

Como ya se mencionó antes, una vez que las adolescentes dejaron la escuela, se incorporaban de tiempo completo a la realización de los quehaceres domésticos, lo que implica dependencia total del proveedor económico del hogar, sea éste el padre o la madre, así como su fiel obediencia a las imposiciones que éste le asigne. Los varones por su parte, se incorporan a algún trabajo mal remunerado, poco estable y sin prestaciones de ley; aún así, siempre aportaron o en su caso, sostuvieron la economía familiar, lo que automáticamente les daba poder y autoridad al interior del grupo familiar. Aún así la estructura económica de estos adolescentes se ve constantemente mermada por ser más altos los gastos del total de la familia, que sus ingresos, lo que provocaba que estos adolescentes compartieran su tiempo hasta en dos trabajos.

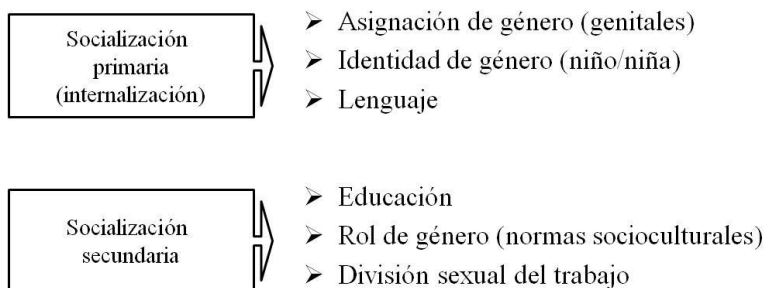
En general, esta vulnerabilidad social de la que habla Stern (2004), fue implícita del contexto, no a una delimitación en la población de estudio. De ahí que en cada uno de los discursos de los y las adolescentes, esta vulnerabilidad social marque el horizonte y las aspiraciones personales de cada uno de ellos y ellas, pues mucho antes de resultar embarazados y unidos, no hay muestra de metas u objetivos por desarrollar en la vida, más allá de la unión. Es así que los significados que atribuyen a la sexualidad y a la reproducción tienen que ver con un proyecto de vida, en el caso de las mujeres ser madres-esposas y en el caso de los varones, ser padres-esposos.

Y es que desde pequeños, el ambiente de socialización primaria y secundaria en que viven estas mujeres y varones adolescentes, les transfiere estereotipos de la realidad subjetiva (Berger y Lukman, 2003), de lo que *debe ser un hombre*, y lo que *debe ser una mujer*. Este proceso subjetivo inicia desde el momento mismo que nacen, donde a partir del aparato reproductor se asigna el género y la identidad, los cuales otorgan cualidades y características de lo que *debe ser el hombre* y la *mujer*, desde cómo vestirse, cómo hablar, cómo comportarse, con quién juntarse y

con quién relacionarse. Tal como aparece en la figura 3, en la socialización primaria el lenguaje juega un papel preponderante, pues a partir de su apropiación el individuo estructura su comportamiento tomando como eje la identidad de género que le ha sido asignada; así los individuos se asumirán como varones o mujeres.

En la socialización secundaria, los individuos son “instruidos” a partir de la educación formal y de ideologías religiosas, a asumir un rol de género que desempeñarán a partir de su identidad y de las normas socioculturales establecidas en su contexto, es decir, las mujeres son adiestradas para realizar actividades y comportarse como comúnmente corresponde a su sexo (lavar, hacer de comer, cuidar los niños), mientras que los varones son instruidos a comportarse y realizar actividades propias del *hombre* (ser fuerte, no mostrar sentimientos, independiente, trabajar fuera del hogar). Esta diferenciación de actividades conlleva implícitamente a una división sexual del trabajo.

Figura 3. Socialización primaria y secundaria



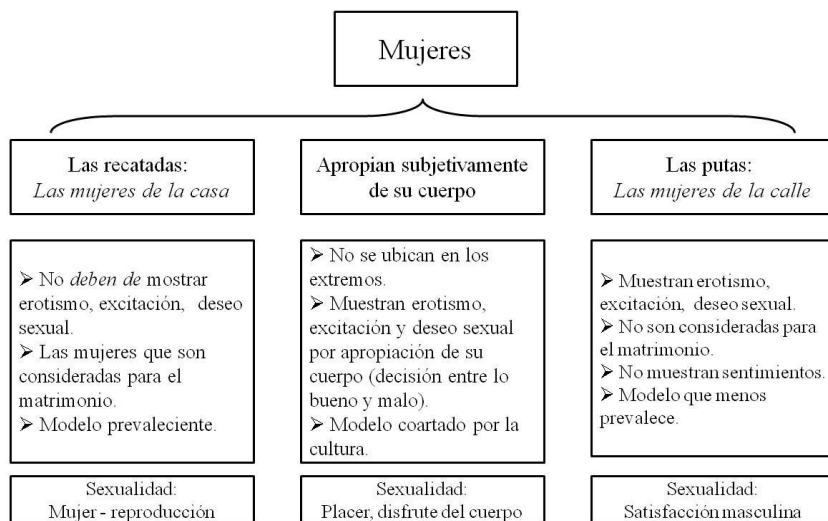
Es así que la expresividad humana se objetiva, a partir de la actividad humana y las relaciones sociales. Los significados que

los individuos producen y atribuyen a ciertos eventos sociales, son una objetivación, la cual se refiere a la producción humana de signos. El lenguaje a su vez es el sistema de signos vocales que tiene la sociedad; de ahí que las objetivaciones más comunes de la vida se sustentan en el lenguaje (Berger y Luckmann, 2003). Por ello, el lenguaje se transforma en el depósito objetivo de significados y representaciones simbólicas que dominan la realidad de la vida cotidiana. La objetivación de la sexualidad y la reproducción de nuestros entrevistados, inician en la niñez y se pone en evidencia en la adolescencia a partir de etapas de la vida que tienen que ver con la salida de la escuela, el noviazgo, la primera relación sexual, el embarazo y la unión. Por ejemplo, como se observa en la figura 4, desde la realidad subjetiva de las mujeres de nuestro estudio, la construcción de sujetos sexuales está constreñida a dos modelos de feminidad, lo cual tiene como eje el *deber ser* que el imaginario social ha impuesto. Por un lado ubican el modelo tradicional, donde la mujer relega toda noción de deseo, de satisfacción y de placer sexual ya que sólo así ésta es sujeto de matrimonio.

Esta imagen de mujer tiene su origen en la figura mariana, la cual concibió por obra del espíritu santo y no a través del sexo (Lagarde, 1997), de ahí que esta figura esté exenta de todo pecado carnal. Las mujeres adolescentes de este contexto tienen una alta identificación con este modelo, no por cuestiones religiosas, sino porque a partir de este modelo es como acceden a una pareja y al matrimonio; esta situación ya anteriormente fue discutida en otros contextos (Szasz, 2001; Rodríguez y De Keijzer, 2002; Fuller 2004; Páramo, 2005), encontrándose que las mujeres constantemente hacen referencia a una identidad femenina estrechamente ligada a la maternidad, sin la posibilidad de entregarse a una sexualidad que sea alejada de la reproducción. De ahí que la sexualidad de estas mujeres adolescentes sea negada de su cuerpo sexuado. Esta construcción de la identidad femenina implica negar toda posibilidad de cuida-

do en sus relaciones sexuales y de negar el placer, pues su vida personal se centra en la vida conyugal y la maternidad.

Figura 4. Modelos de sujeto sexual femenino



Opuesto a este modelo, está la mujer que es permisiva, que accede al deseo, al erotismo y a la sexualidad. Esta mujer es la que desde el imaginario del varón se constituye como sujeto sexual, la cual satisface sus necesidades sexuales y no es considerada un sujeto de matrimonio. Desde la perspectiva de las adolescentes, este tipo de mujeres son las que comúnmente son conocidas como *locas* o *putas*, pues andan con uno y otro varón con la intención de tener relaciones sexuales, de ahí que sean llamadas *mujeres de la calle*, porque valga la redundancia, viven su vida en la calle.

Pero también aparece en los discursos la mujer que no se identifica con uno u otro de los modelos y respecto al *deber ser*

del comportamiento femenino. Esta mujer se apropia subjetivamente de un discurso alejada de todo arquetipo, en el que la sexualidad es un recurso simbólico del cual se apropia para construirse, valga la redundancia, como sujeto sexual. Es el sujeto del que habla Foucault (1990), que hace uso de *las tecnologías del yo* para constituirse como individuo, en este aspecto la apropiación subjetiva del cuerpo. Este modelo es el que en la figura 4, se ubica en medio de los extremos, pues a pesar de que hacen uso y disfrutan de su cuerpo y del otro, consideran que la sexualidad debe disfrutarse tal como la disfrutaban los varones, pero sin caer en extremos.

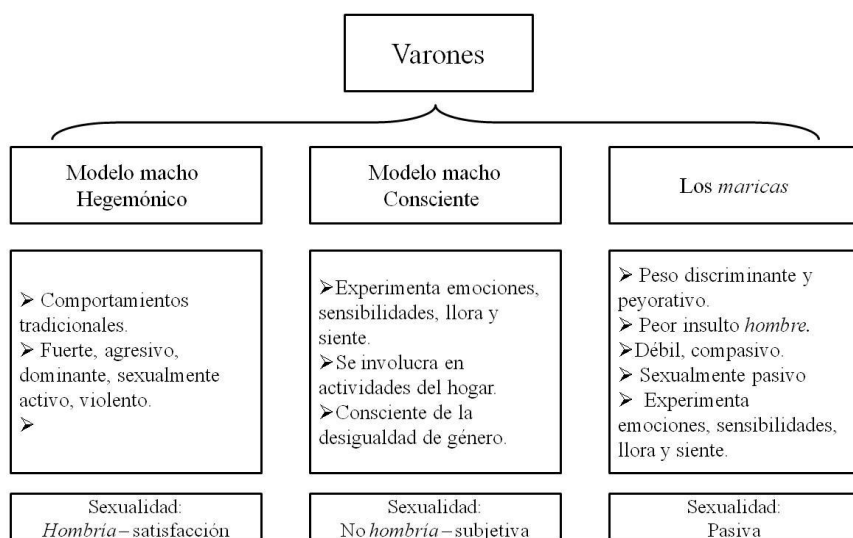
El varón por su parte, construye su identidad sexual a partir del modelo hegemónico de masculinidad (Connell, 1997 y 2003), donde debe ostentar una imagen fuerte, independiente, razonable y sexualmente activo. Y es precisamente en el espacio simbólico de la sexualidad, donde el varón debe reafirmar su masculinidad, a partir del inicio de la vida sexual y su constante demostración (Kaufman 1997; Gutiérrez, 2007). Esta situación está presente en este contexto, donde los varones ya socializados despliegan ciertos comportamientos donde la mujer regularmente vive sometida a dichos comportamientos; pero no sólo las mujeres sino también los varones viven bajo constante presión por demostrar dicha masculinidad.

La ideología respecto a ser *hombre*, por lo general es un obstáculo para que los varones asuman una actitud responsable en su vida sexual por la práctica del *sextrem*, el cual aleja toda posibilidad de cuidado y prevención en la vida sexual. La idea de cuidar el cuerpo y ser responsable es desechada por la idea hegemónica de tomar riesgos, ser impulsivos y no razonables.

A pesar de que la mayoría de los varones se comporta respecto al modelo hegemónico de masculinidad, en este contexto también hay varones que presentan diferentes comportamientos que se alejan de dicho modelo, lo cual muestra la emergencia de nuevos patrones de masculinidad (Montesinos, 2005 y

2007). Tal como se muestra en la figura 5, los varones que presentan nuevos comportamientos, muestran mayor sensibilidad y emotividad hacia su pareja e hijos, están en desacuerdo con ciertas reglas e imposiciones sociales que imperan en el imaginario social respecto a la sexualidad. Desde la percepción de estos adolescentes, la masculinidad no se construye en función de la sexualidad, sino al contrario, la masculinidad tiene un significado que tiene su base en la responsabilidad, la madurez y el tiempo, sólo así es como se es un *hombre*.

Figura 5. Modelos de sujeto sexual masculino



La etapa del noviazgo para las y los adolescentes tiene un significado muy especial, pues marca el inicio simbólico de la relación de pareja, donde ambos encuentran lo que carecieron en

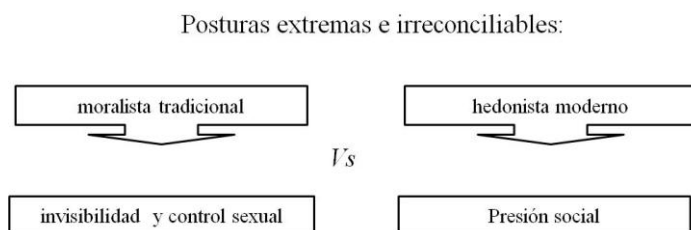
su hogar de origen, esto es, alguien que los escuche, con quien compartir miedos y sentimientos. Desde lo subjetivo, las y los adolescentes de este contexto conciben el noviazgo como el espacio donde se enamoran y donde tienen sus primeros acercamientos sexuales.

Para las mujeres, además de ello, significa la posibilidad de distracción y de diversión temporal de su medio familiar, es donde se encuentra apoyo moral, económico y sentimental para sus problemas; de ahí que una vez iniciado el noviazgo y conforme el tiempo, la adolescente construye una idea de amor romántico, de enamoramiento de su pareja, el cual en un inicio no es vivido por el varón con la misma intensidad, pues éste la presiona constantemente a tener relaciones sexuales. Por su parte para el varón, el noviazgo es el espacio que le da la oportunidad para encontrar pareja, pues antes del noviazgo está acostumbrado a salir constantemente con diversas parejas o amigas, con las cuales no siempre se entabla una relación seria, sino más bien sexual. Por lo que el noviazgo viene a simbolizar igual que en otros contextos, el espacio de entrenamiento sexual y donde se encuentra pareja estable (Zárate, 2005, Gutiérrez, 2007). Para ambos, mujeres y varones, el noviazgo es el espacio simbólico donde la pareja tiene sus primeros acercamientos sexuales; donde se ponen en práctica patrones de género y donde la pareja se entrena para el matrimonio.

Ya algunas investigaciones en México han encontrado que el noviazgo es la antesala de las relaciones sexuales (Amuchástegui 1996; Román 2000; Ehrenfeld, 2004). Para este contexto, además de ser la antesala, es el único espacio donde las mujeres e incluso algunos varones debutan sexualmente. Como se observa en la figura 6, este debut sexual de las mujeres y varones adolescentes, se da en medio de discursos tradicionales y modernos, los cuales marcan en gran medida los significados que se le atribuyen a este evento; lo que resulta obvio es que el significa-

do es diferente a partir de las experiencias y vivencias en torno a este evento.

Figura 6. Discursos relacionados con la primera relación sexual



En el discurso de las mujeres adolescentes de este contexto, puede apreciarse que la primera relación sexual tiene que ver generalmente con experiencias relacionadas a la idea de ser madre, pero también como producto de la curiosidad por conocer algo que siempre se les ocultó. En el primer caso, la mayoría de las mujeres adolescentes presenta una visión negativa de la sexualidad y las relaciones sexuales. De ahí que el debut sexual no cobra mayor interés y por tanto las percepciones son diversas, ya que es un hecho que está ligado a la reproducción, no al disfrute, a la experimentación de placer o al goce del cuerpo; de ahí que el significado de la primera relación sexual en estas mujeres esté íntimamente ligado al deseo de tener un hijo y ser madre. Y es que estas mujeres antes de llegar a su debut sexual, no hacen una separación de los eventos sexuales de los reproductivos y los consideran uno solo; todo tiene su origen en la imagen de la mujer ideal y el *deber ser*, sin el cual ellas no podrían acceder al matrimonio y a la unión.

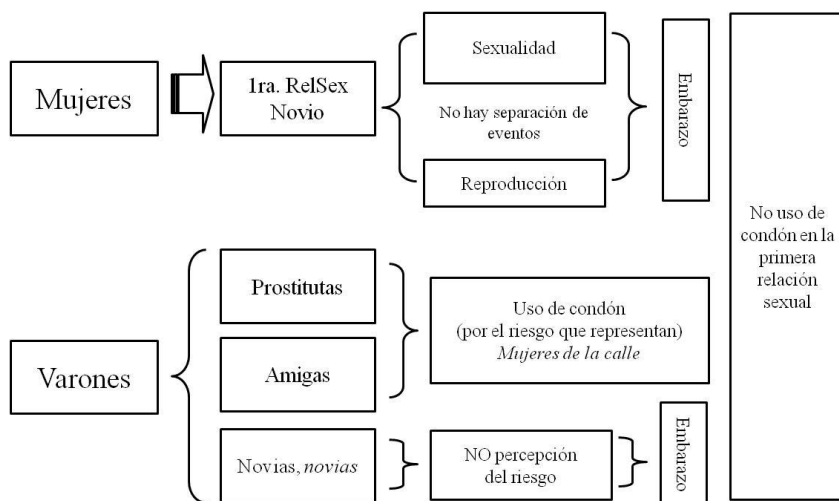
Esta situación resulta muy interesante, pues las mujeres de este contexto no ubican a la sexualidad desligada de la reproducción, lo que se ve reflejado en el embarazo, ya que regularmente tienen su primera relación sexual con el mismo varón que será el padre de su hijo; de ahí que se mencione constantemente que la sexualidad y la reproducción para este contexto sea un solo proceso y no se pueda concebir una separada de la otra. Indagando sobre esta situación, no intervienen cuestiones religiosas, ni morales, ni de principios, para considerarlo un solo proceso, sino que por la inexperiencia de la adolescente, una vez que se ubica enamorada de su pareja y que éste le promete matrimonio o unión, es que accede a la primera relación sexual, la cual es considerada actualmente por ellas mismas como un hecho, el cual no resultó como lo que ellas esperaban o que sus amigas les habían dicho, por lo que le restan importancia.

Más importancia cobra en sí mismo el enamoramiento y el hecho de que su pareja les prometa matrimonio o unión, pues en esos momentos las adolescentes tienen literalmente una urgencia por salir de su medio familiar. Ante esta situación simbólicamente es más valorado el hecho de salir de casa, que la misma primera relación sexual. Esta situación resalta la poca importancia que se le concede a la sexualidad y al disfrute del cuerpo por cuestiones sociales.

Un factor importante para negar su sexualidad, es que desde pequeñas estas mujeres recibieron desde su hogar, mensajes negativos de la sexualidad y de las relaciones sexuales. Igual que sucede en otros contextos, se construye socialmente la mala imagen de la sexualidad (Navarro, Reig, Barberá y Ferrer, 2006; Caricote, 2006; Pacheco, Rincón y Guevara, 2007), de ahí que las vivencias de la primera relación sexual estén marcadas por el desinterés, la falta de deseo y la baja autoestima, pues viven sus relaciones sexuales más desde el *deber* de esposas, que desde sus necesidades y deseos. Sólo una minoría hace referencia a una sexualidad positiva, a unas relaciones sexuales placen-

teras. Para estas mujeres el placer está relacionado con el amor, de ahí que desde su perspectiva ellas no tienen relaciones sexuales, sino que *hacen el amor* con sus parejas.

Figura 7. Modelos de primera relación sexual



Como se observa en la figura 7, generalmente la primera relación sexual ocurre antes de unirse en pareja, sin embargo, hubo mujeres -aunque en menor cantidad- que tuvieron su primera relación sexual mucho antes de unirse en pareja y no precisamente con el que ahora es el padre de sus hijos. Desde la percepción de estas mujeres adolescentes, el tener relaciones sexuales está más relacionado con una decisión propia y no con lo que el imaginario social ha tratado de imponer; esto es, *que sea malo* tener relaciones sexuales. Esta minoría de mujeres, las que se ubican en medio de los extremos de sujetos sexuales de la figura 4 (página 345), hacen referencia a una sexualidad y unas

relaciones sexuales relacionadas con la apropiación subjetiva del cuerpo, con el amor y las experiencias placenteras.

Es así como subjetivamente la adolescente se apropia de las decisiones sobre su cuerpo, sin influencias de lo que *debe ser* el comportamiento correcto de una mujer; en esta situación también se evalúa lo bueno y lo malo de tener o no relaciones, por lo que se percibe cierta racionalidad respecto al evento sexual, separándolo de lo reproductivo y distinguiéndose al tiempo del extremo, es decir, de las mujeres que fácilmente acceden a la sexualidad y el deseo, o de las mujeres que niegan toda posibilidad de acceso y disfrute sexual. De ahí que la virginidad para estas mujeres, pierda importancia como norma social, pues cobra mayor importancia el enamoramiento y el deseo de comenzar una relación de pareja.

En los varones por igual se dan dos modelos que marcan el inicio sexual. El primero de ellos es el modelo hegemónico que hace que los varones adolescentes pongan a prueba su masculinidad a partir de su sexualidad, lo que hace que constantemente estén presionados por su grupo de pares y familiares a demostrar ser *hombres*; esta situación los lleva a tener su debut sexual con mujeres expertas, ya sean amigas o prostitutas. Por lo que simbólicamente este evento cobra gran relevancia, pues a partir de ello es que el varón será *hombre* o *marica*; éste último implicaría socialmente su expulsión y marginación de sus grupos de amistad y familiar, pues conlleva una carga simbólica de desvaloración y discriminación, de ahí que el varón viva en constante presión para demostrar su masculinidad, por lo que constantemente recurra a la práctica del *sextrem*.

Es así como la primera relación sexual cobra gran significado para los varones, pues simbólicamente demuestran su *hombría* y masculinidad a través de ella, lo cual no necesariamente implica placer y goce del cuerpo, sino que ésta se adquiere con la experiencia y la constante demostración de su masculinidad a partir de múltiples parejas. Este patrón de inicio sexual de los varo-

nes, ha sido documentado en otros contextos (Navarro, Reig, Barberá y Ferrer, 2006; Pacheco, Rincón y Guevara, 2007), coincidiendo siempre en la necesidad de los varones por demostrar su hombría a partir de su sexualidad.

Otro modelo que guía el debut sexual de los varones, aunque en menor cantidad, es el que yo llamo modelo de masculinidad del macho *consciente* (figura 5, página 347), en el cual el varón presenta comportamientos opuestos al hegemónico. En este modelo, el varón no está preocupado por iniciarse sexualmente para demostrar su masculinidad, aunque es presionado por el discurso social del grupo de pares, muestra cierta racionalidad e indiferencia hacia el hecho. Este varón está más preocupado por su situación social y económica que sexual, por lo que es común que algunos de ellos tengan su primera experiencia sexual con la mujer que ahora es su pareja. Independientemente de ello, los varones mencionan más posibilidades de sentir y gozar el placer de las relaciones sexuales, y aunque no presentan signos de infidelidad, experimentan el placer con sus parejas.

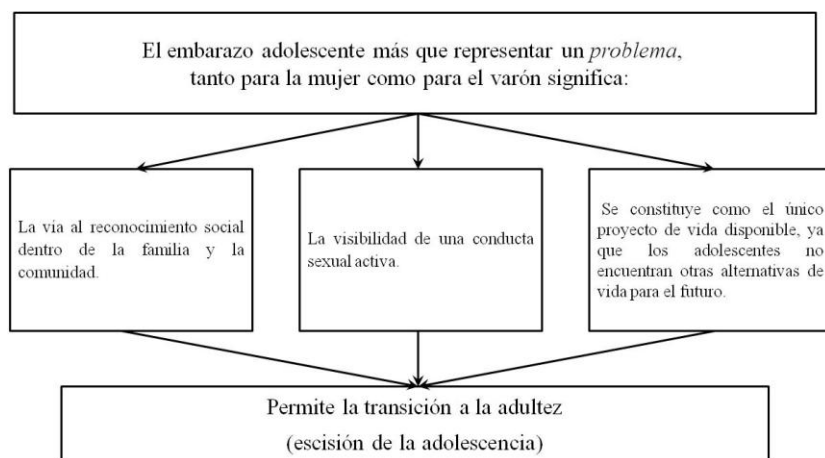
Es por ello que podría decirse que a diferencia de las mujeres, los varones diferencian el proceso sexual del reproductivo, y aunque desde su perspectiva la primera experiencia sexual no fue placentera ni como ellos alguna vez lo imaginaron, a través de la práctica con múltiples parejas, es como se constituyen como sujetos sexuales, pues acceden al deseo, al erotismo y al placer. Ya en algunos trabajos Montesinos (2005 y 2007), hace referencia a estas masculinidades emergentes, donde los varones dan mayor importancia a aspectos relacionados con su vida social y económica, que a la sexual.

En cuanto a la experiencia del embarazo en el tránsito de la adolescencia, tal como se muestra en la figura 8, ésta va ligada a un proyecto de vida en común para varones y mujeres, el cual se construye de acuerdo a situaciones y vivencias concretas, las cuales están muy relacionadas con una acentuada necesidad so-

cioeconómica, con una familia conflictiva y con una vida rutinaria y estática.

En el caso de las mujeres, sus relatos están saturados de vivencias dolorosas, donde la única salida es el embarazo y la conformación de una propia familia, lo cual a corto tiempo le permite construir una vida propia alejada de su hogar y tener la compañía de la persona a quien ama. Así es como simbólicamente su pareja se convierte en una figura de apoyo y solidario con la que se quiere estar indefinidamente, pues al igual que ella desearon y esperaron el embarazo.

Figura 8. Significados del embarazo



Por su parte, en los discursos de los varones más que vivencias problemáticas, se denota soledad, la cual está muy relacionada con la pérdida de un ser querido cercano o con la invisibilidad de su persona al interior de la familia, pues desde que la mayo-

ría dejó la escuela entró en una rutina donde su única actividad estuvo relacionada con lo productivo, con el trabajo; de ahí que buscara compañía y estabilidad a partir del embarazo y la construcción de una familia. Esta situación se puede percibir en los discursos a partir de la necesidad por compartir espacio y tiempo con un hijo, con la pareja y con su propia familia.

Una cuestión que resalta de los datos, es que contrario a la idea mediatizada y generalizada de que la familia no participa en el embarazo de los adolescentes (Buvinic, 1998), en este contexto desde que la familia se entera de la situación de embarazo de la y el adolescente, regularmente aporta su apoyo, ya sea moral o económico, pero siempre está presente en la experiencia del embarazo. Esto resulta bastante importante para los y las adolescentes, pues permite consolidar su proyecto de vida a partir del apoyo que recibe de su medio familiar o social.

En todo caso ya sea para los varones o las mujeres, el embarazo no representa problema alguno por el cual se trunquen metas u objetivos a corto o largo plazo; al contrario, como de un inicio el embarazo es buscado, deseado y esperado, viene a concretar su único proyecto de vida, lo cual simbólicamente marca el inicio de una nueva etapa de vida donde se transita a la adultez y se adquieren nuevas responsabilidades. De ahí que el inicio de la vida conyugal es prácticamente el comienzo de su vida adulta, la cual se ve reflejada en su situación de padre. De cierta forma, los y las adolescentes escinden su adolescencia, por el deseo explícito de formar una familia.

Respecto a la unión en pareja, tanto en mujeres como en varones, la unión al igual que el embarazo están ligados por la idea del deseo de un hijo y el matrimonio, de ahí que entre ambas etapas no haya mucha diferencia entre tiempo y espacio, pues se constituyen casi simultáneamente. En las mujeres la unión es percibida como la oportunidad de salir del hogar y formar su nueva familia, subjetivamente significa la consolidación de su proyecto de vida de ser madre-esposa. Para el varón

la unión tiene que ver más con la posibilidad de tener una familia propia; un hijo y una esposa, por los cuales trabaja y cada día es mejor persona.

En cuanto a la experiencia de la maternidad, cuando las mujeres adolescentes hacían referencia al ser madre, se mostraban efusivas y sentimentales, algunas incluso al borde de las lágrimas. Lo describen como un hecho que siempre fue de su deseo y por el cual han logrado lo que siempre anhelaron: transitar a la adultez y claro, ser madre. Quizá este hecho contradiga lo que generalmente se conoce de la maternidad adolescente, como problema social y económico para la adolescente como para la familia (Pérez y Torres, 1988; Molina y Jara, 1995; Buvinic, 1998), pues con lo anterior se constata lo contrario.

En este contexto, las mujeres adolescentes conciben la maternidad mucho tiempo antes de resultar embarazadas, pues el contexto en que viven y se desarrollan las envuelve en un rol donde su única alternativa de vida es ser madres-esposas. El hecho está en que desde que son pequeñas simbólicamente son entrenadas para ser madre ya sea con el cuidado de los hermanos o sobrinos menores. Esta situación les permite asumir el rol de madre sustituyéndola temporalmente, lo cual es una forma de entrenamiento en la que la adolescente adquiere diversas responsabilidades que van construyendo su rol materno.

De cierta forma, el ambiente en que fueron socializadas estas mujeres adolescentes está muy presente la idea de que la maternidad es la única vía para ser reconocidas, pues a partir de la normalización o naturalidad del hecho, se cree que es *de las mejores cosas que les puede suceder*, ya que en sus discursos no pudo apreciarse un proyecto de vida alejado de la maternidad y el matrimonio, pues siempre existió el deseo anticipado de ser madre, imaginando su vida con un hijo y en viviendo en matrimonio con su pareja.

Es por ello que las vivencias de la maternidad de estas mujeres está atada al ámbito doméstico, pues estas mujeres asumen

responsabilidades que forman parte de los roles maternos, domésticos y conyugales, incluso auto-adjudicándose al espacio doméstico. Esto responde al modelo instituido socialmente, respecto a que el lugar de la mujer se ubica dentro del hogar, al cuidado de los hijos y la pareja, mientras que el lugar del varón se ubica tradicionalmente en el ámbito productivo, fuera del hogar (Chodorow, 1984; González, 1995; Meler, 2002). A pesar de auto-adjudicarse al ámbito doméstico, las mujeres adolescentes no se consideran buenas madres, pues manifiestan un sentimiento de culpa por no poder satisfacer todas las necesidades que sus hijos tienen, esto no porque no puedan, sino por su incapacidad de generar recursos económicos propios; de ahí que algunas de ellas sientan la necesidad de trabajar fuera del hogar, para subsanar las necesidades de sus hijos.

Este dato es en sí mismo muy importante, pues estas mujeres consideran que para ser buena madre, es necesario no sólo estar con los hijos y satisfacer sus necesidades económicas, sino satisfacer en sí mismo, las carencias que alguna vez ellas tuvieron de niñas en su hogar de origen, esto va desde lo emocional, sentimental, económico y social. Sólo así y en base a la experiencia que el tiempo da, es como desde su perspectiva podrán ser buenas madres.

Muy afín a lo anterior, los varones perciben la paternidad como un cambio en su estilo y calidad de vida, pues regularmente éstos estaban acostumbrados a salir, a divertirse con sus amigos y a comprarse lo que se le venía en gana, pues ya desde hace tiempo que trabajaban. De ahí que la primera referencia que hacen respecto a la paternidad esté enfocada a la responsabilidad, ya sea con su hijo o con su esposa. Es así como la paternidad en primera instancia, hace referencia a la responsabilidad que sienten los varones por satisfacer todas las necesidades que existan dentro del hogar, ya sean económicas o emotivas; con lo cual reafirman su rol de principal proveedor dentro del hogar (Salguero, 2006; Haces, 2006; Torres, 2006). Pero al

mismo tiempo, los varones hacen referencia a una reorientación en su vida, pues gracias a su hijo, es que ya no son borrachos, parranderos y novieros, ahora con un hijo la situación es diferente, pues tienen responsabilidades que cumplir, por lo que la paternidad es la coyuntura para dejar esa vida de excesos. Desde su perspectiva, paradójicamente la paternidad los mantiene alejados de la calle y de comportamientos irresponsables o riesgosos.

Independientemente de este sentir, cuando los varones adolescentes hablaban de su paternidad era obvia su ansia y emoción, percibiendo el hecho como un anhelo que siempre estuvo presente en su vida. De ahí que la mayoría de ellos, aprecie este hecho como deseado y esperado, con el cual se sienten identificados, pues dentro de su medio familiar o social, la mayoría de sus pares ya son padres. Este hecho estimula emotivamente al varón, dotándole de la capacidad de expresar su sentir, su amor por su hijo o pareja, lo cual no es muy común en los varones, pues el imaginario social siempre los asocia con un modelo hegemónico de masculinidad, el cual reprime este sentir.

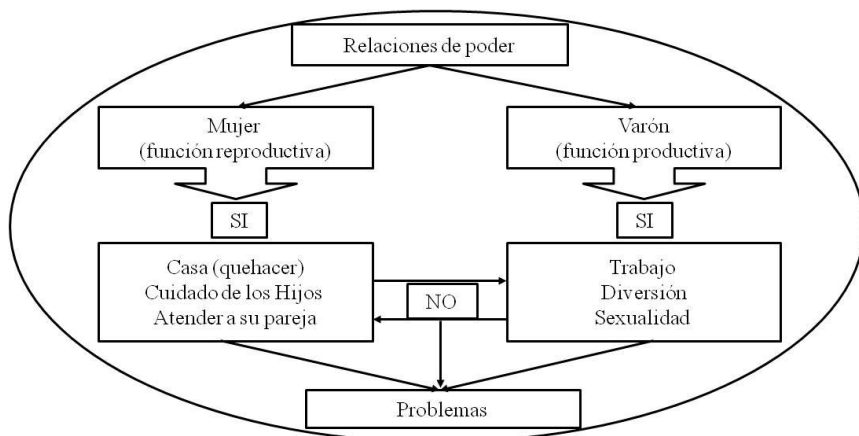
Esta es una de las características de los varones adolescentes de este contexto, que a pesar de que en algunos casos se sienten identificados con el varón fuerte, dominante y sin emotividad, expresan su paternidad a partir de otros comportamientos, alejados totalmente de dicho modelo dominante. De ahí que simbólicamente sientan que tienen una deuda con sus hijos que tienen que subsanar a partir de cubrir todas sus necesidades y de darle todo lo que ellos carecieron; sólo así es como desde su perspectiva pueden ser buenos padres.

En ninguno de los casos, ya sea mujeres o varones, perciben a la maternidad y/o la paternidad como negativa o perjudicial, ni que haya trastocado sus proyectos de vida, al contrario, se percibe como un hecho normal, común de la edad y del contexto al que se pertenece, por el cual se transita a la adultez y con el tiempo se consolida como único proyecto de vida.

A pesar de encontrar en los varones adolescentes un discurso que se opone al modelo hegemónico de masculinidad y de que muestran otro comportamiento respecto a su paternidad, tal como se observa en la figura 10, en la relación de pareja se nubla toda posibilidad diferente de proceder que no sea el que impone la división sexual del trabajo, en el cual el varón desempeña su rol de proveedor económico extradoméstico y la mujer su rol de madre cuidadora de los hijos y la pareja dentro del hogar.

Y es que independientemente de que los varones muestren nuevos comportamientos o actitudes, el modelo hegemónico de masculinidad ejerce un efecto controlador al interior del hogar, pues existe una prevalencia de una división sexual del trabajo, mostrándose un discurso al que Gutmann (2000), llama *consciencia contradictoria*. Y es que a pesar de que los varones muestran nuevas actitudes alejadas del modelo de masculinidad hegemónico, sus acciones los contradicen, ya que ejercen un control total sobre la pareja y sus actividades. Y es que desde la perspectiva de los adolescentes de este contexto, sólo ellos pueden ser proveedores económicos, no realizan actividades y tareas domésticas porque *llegan cansados*, aunque muestran enormes sentimientos hacia sus hijos, no ayudan en su cuidado; aún así su discurso se muestra consciente que estas acciones deben cambiar a favor de las mujeres.

Figura 10. Desavenencias en las relaciones de pareja



En las mujeres sucede algo similar, ya que a pesar de que mencionan estar a favor de una igualdad en las actividades productivas y del hogar, en su mayoría las mujeres adolescentes aceptan su rol pasivo, tradicional y natural (socialmente hablando) dentro del hogar, pues por generaciones el ser madre y esposa ha estado ligado al ámbito doméstico. Sin embargo, más allá de este discurso, puede apreciarse indirectamente que estas adolescentes no quieren rebasar ese ámbito, pues no muestran mayor interés por realizar otras actividades fuera del hogar, que no sea la de madre-esposa.

Son pocas las mujeres que muestran el deseo por realizar actividades fuera del hogar, como trabajar o continuar con los estudios. Sin embargo, lo consideran difícil porque deben dedicarse al cuidado de sus hijos y a la realización de los quehaceres del hogar, pues son obligaciones que deben de cumplir. Esta situación hace que las mujeres adolescentes entren nuevamente a una rutina dentro del hogar, la cual les provoca un conflicto emocional, ya que la mayoría de ellas manifestó sentirse igual o

en su caso peor que si estuvieran en su hogar de origen, pues tienen las mismas obligaciones y responsabilidades que antes, por lo que sienten el deseo y la necesidad de salir a trabajar o en su caso terminar la escuela. Esta situación les trae problemas con la pareja, pues él no le da permiso de realizar actividad alguna fuera del hogar bajo la justificación que *su lugar está en el hogar* al cuidado de sus hijos y a la atención de su pareja.

Es así que la acumulación de poder por parte del varón, la tradicional división sexual del trabajo que relega a la mujer a actividades dentro del hogar y la nula posibilidad de ampliar su trabajo más allá del hogar, hacen suponer que a largo plazo estas parejas se pueden separar a causa de los constantes roces y problemas que ello origina. Ya algunas investigaciones realizadas con adultos y jóvenes (Quilodrán, 2004; Suárez, 2004), hacen mención de la alta proporción de divorcios y/o separaciones que se dan entre los menores de 30 años respecto a otras edades, en la última década, a consecuencia precisamente de las causas mencionadas anteriormente.

Para finalizar se puede decir que en un contexto cultural como el que se analizó, las normas sociales vigentes que controlan e inhiben la actividad sexual, pero que alientan el sexo sin protección por la misma invisibilidad y desinformación que se ubica alrededor de ella, hacen que la *adolescencia* como etapa de vida se escinda, se rupte y resquebre por voluntad propia al incentivar, motivar y normalizar en dicho contexto, el ser padre o madre siendo aún joven. Es así que mecanismos sociales, económicos, culturales y familiares se ponen en marcha para controlar la sexualidad, pero contradictoriamente, permiten que el valor más alto que pueden poseer los y las adolescentes, se ubique en la maternidad y paternidad, incluso más allá de una carrera universitaria.

Las **adolescencias escindidas** como tal, se originan por el deseo explícito de ser adultos, ante la incapacidad del Estado Mexicano para ofrecer otras alternativas más allá del ser padres

o madres. Las vivencias y significados que los y las adolescentes atribuyen su sexualidad y reproducción en este contexto, son sólo el medio para entender cómo el ser padres y madres, se constituye como único proyecto de vida.

Recomendaciones para políticas sociales

El hablar de sexualidad y reproducción adolescente, inmediatamente *alerta* a la población adulta por el supuesto que todavía no está preparada para la vida sexual. Por lo que se silencia, invisibiliza y reprime toda conducta sexual adolescente. Incluso en el imaginario social de los adultos prevalece la idea que si se les da información y anticonceptivos a las y los adolescentes, es como si se les indujera a tener relaciones sexuales. La realidad es que los y las adolescentes están teniendo relaciones sexuales independientemente de las restricciones de los adultos y que gracias a los prejuicios de éstos últimos, lamentablemente se inician sin información y elementos que les brinden protección para no embarazarse y quedar embarazada, para no contagiarse y ser contagiado de alguna ITS. Este hecho corta de tajo el ejercicio de una sexualidad plena y placentera garantizada por los derechos sexuales y reproductivos de la población.

La *alerta* se prende no sólo del lado conservador, sino también desde el sistema de salud, la pedagogía y la religión, que han propuesto soluciones a los *problemas sexuales adolescentes y su ejercicio irresponsable* como si la sexualidad adulta fuera en sí misma responsable. Hay que empezar por reconocer que las y los adolescentes tienen vidas sexuales activas y que además, tienen derecho a ejercerla. Para ello es necesario contar con educación e información sexual. Pero también, para enfrentar las consecuencias indeseables de la sexualidad, se requieren servi-

cios de salud adecuados y al alcance de todos y todas las adolescentes sin importar su estado civil.

Se trata entonces de aterrizar los derechos humanos que México ha reconocido respecto al ejercicio de la sexualidad y que tienen que ver con la educación, la información, la salud, la igualdad, la no discriminación, la privacidad, la elección del número y espaciamiento de hijos y el derecho de expresión, todos ellos derechos establecidos en la Constitución Mexicana; se trata de reconocer derechos básicos y legítimos.

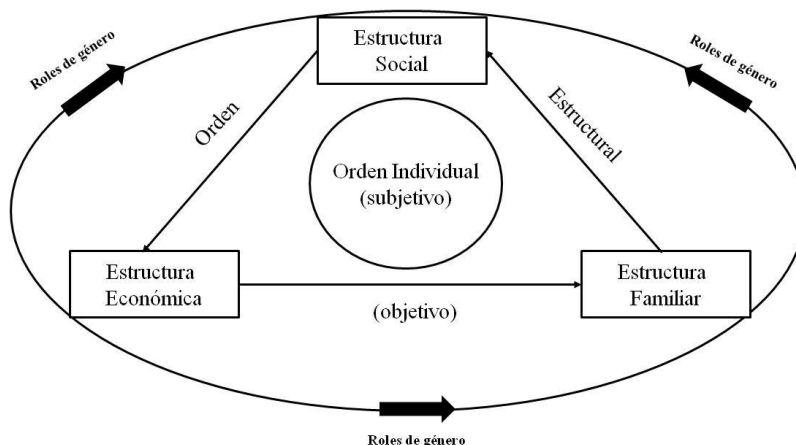
Como ya se vio, desde diversos campos de estudio el embarazo y las uniones tempranas son consideradas como comportamientos de riesgo y por tanto, problemáticos; sin embargo, el Estado no ofrece alternativas que hagan desistir a los y las adolescentes de esta situación.

Los y las adolescentes requieren de voz propia y servicios de calidad, ya no quieren seguir siendo víctimas de la ignorancia en cuestión sexual y de discriminación y rechazo a la hora de solicitar condones en las clínicas de salud, ya sea porque los vean demasiado pequeños, porque no son casados o porque no van en compañía de alguno de sus padres. Las tendencias en la conducta sexual y reproductiva de las y los adolescentes hacen necesario y urgente implementar programas y acciones que sean necesarias para enfrentar situaciones graves de salud como la infección del VIH y el SIDA.

Un hallazgo muy importante de este trabajo y que es una realidad específicamente para este contexto, es que culturalmente los adolescentes desean y esperan un embarazo con mucha anticipación. Si bien, esta es una cuestión del contexto específico, ya que es la única forma para que los adolescentes se visibilicen ante su grupo social, construyendo su embarazo como único proyecto de vida, empero de ello, el Estado tiene la obligación de ofrecer diversas opciones.

Si bien, se reconoce que la mayoría -sino es que todos- de los hallazgos tienen su origen en el contexto cultural, y que por ello es muy difícil “cambiar” algo que está tan arraigado en este contexto, porque ello forma parte de su vida como grupo social y así es como se identifican; también se podrían “fomentar” otras alternativas. Ya los resultados de esta investigación dan cuenta de la necesidad de construir “opciones” que tomen en cuenta la especificidad del contexto social, económico y cultural de las y los adolescentes, tal como se observa en la figura 11, considerando su subjetividad, experiencias y significados del mundo en que viven, los cuales se consideran clave para el desarrollo de estrategias, políticas o programas encaminados a la solución de situaciones concretas.

Figura 11. Especificidad del contexto de estudio



El medio familiar, que es representado en figura de los padres; el medio socioeconómico que tiene que ver con las oportunidades de trabajo fuera del hogar para varones como para mujeres

y el medio sociocultural que tiene que ver con las instituciones, principalmente la escuela, los centros o clínicas de salud, así como su medio ambiente donde vive y se desarrolla, son campos o áreas donde se puede “incidir” a otras alternativas, más allá del embarazo y la unión.

Para ello, inicialmente hay que reconocer que a pesar de todos los obstáculos sociales, económicos y culturales que existan, los y las adolescentes van a iniciarse sexualmente, por lo que habría que promover una sexualidad sana y responsable, pues la inversión social en la adolescencia tiene un sentido estratégico ya que crea condiciones de inclusión y movilidad social, que son tan necesarios en este contexto para romper con la desigualdad y vulnerabilidad social (Esping-Andersen, 2002).

En el hogar

Uno de los principales retos es enfrentar las actitudes negativas de la familia y los adultos en general respecto a la actividad sexual de los adolescentes. Para ello se necesita sensibilizarlos sobre las posibles consecuencias por las que podrían pasar sus hijos en caso de que no se atiendan sus necesidades de información y de comprensión en sexualidad y reproducción.

En este sentido, se deben construir nuevos vínculos afectivos que vayan más allá de la delegación de responsabilidades y las condiciones de vida, en la cual se motive principalmente la construcción de proyectos de vida basados en la permanencia escolar.

De la misma forma, es necesario incrementar el rol de los padres como educadores en la sexualidad de sus hijos, pues como ya se vio en este trabajo, los adolescentes enfrentan un constante bombardeo en los discursos tradicionales y modernos sobre iniciarse o no sexualmente. Ante estas circunstancias, los padres toman una posición de jefes controladores del inicio se-

xual, sin ofrecer información y descartando toda posibilidad sexual en sus hijos.

Se necesita por tanto, ofrecer recursos y capacitación a los padres, los cuales permitan expandir la comunicación familiar para que no sólo se les de información, sino se les dote de recursos y habilidades que ayuden a las y los adolescentes a tomar decisiones de forma efectiva para cuando ellos decidan explorar su sexualidad.

En la escuela y calle

La escuela y la calle son los lugares secundarios de socialización que las y los adolescentes perciben como espacios simbólicos, donde pueden conocer amigos, donde aprenden y reciben información, donde pueden *noviar* y claro, donde conocen a su futura pareja. Está comprobado que la adquisición de información sobre sexualidad y reproducción en la etapa escolar, por sí mismo “constituye un elemento básico para la conformación de la percepción que las personas desarrollan sobre cómo incidir sobre su propio cuerpo y comportamiento sexual y reproductivo” (Rojas, 2002: 211).

Si los propios adolescentes consideran importantes estos espacios, habría que aprovecharlos para hacerles llegar ahí mismo, información sobre su sexualidad y reproducción que pueda servirles para que ellos tomen sus propias decisiones en los siguientes aspectos.

Inicialmente se debe fomentar la permanencia escolar, sobre todo de las mujeres adolescentes como elemento protector hacía el embarazo, lo que de *facto* lo hace demorar. Esta situación se logra a partir de la implementación de programas que incentiven la estancia escolar a partir de becas escolares totales, las cuales cubran cuotas, uniformes y material escolar.

De la misma forma se pueden implementar cursos extracurriculares o talleres de capacitación dentro de la misma escuela, que fomenten el conocimiento de actividades productivas, tales como carpintería, electricidad, corte y confección, entre otras actividades. De la misma forma, se pueden implementar actividades deportivas que permitan a la y el adolescente alejar toda idea de la maternidad y paternidad prolongando su estancia escolar y contribuyendo a la producción de conocimientos que sirvan los preparen para la vida productiva.

Para los adolescentes que aún se encuentran en la escuela, se debe promover su participación donde se atiendan las necesidades y deseos de ellos mismos, formando grupos de promoción de la salud sexual y reproductiva en los que participen adolescentes voluntarios interesados en dar capacitación de educación sexual. Con ello se alienta y desarrollan capacidades de liderazgo de los adolescentes que participen.

Para ello, es necesario implementar un programa de capacitación por parte del sector salud y académico hacia los adolescentes, para que éstos participen como promotores de salud. Una vez capacitados los y las adolescentes, se deben implementar campañas y programas internas (en la escuela) y externas (en la calle), que consideren el ponerse en contacto con las y los adolescentes en lugares donde pasan la mayor parte del tiempo. Ya que como se vio anteriormente, los y las adolescentes socializan y aprenden mejor en espacios donde están en contacto permanente con otros adolescentes. Sus espacios simbólicos más atractivos son la escuela y la calle.

En los centros y clínicas de salud

El sector salud en general, tiene mucho que ver en la promoción de una salud sexual y reproductiva saludable, ya que pudo constatar en esta investigación el alto valor social que la po-

blación adolescente tiene de los médicos y del personal clínico; de ahí que su participación sea indispensable, pues de lo contrario es muy difícil que la población participe.

En la entrevista que se realizó al médico de una clínica, pudo constatar que en la actualidad existen programas de salud sexual y reproductiva dirigidos al grupo de población adolescente, pero que éstos tienen ciertos “candados” por los cuales estos programas no se llevan a la práctica, por los prejuicios que los médicos tienen hacia los y las adolescentes. Ante esta situación se necesita primero, difundir los programas de salud sexual y reproductiva que el sector salud tiene para este grupo de la población.

Otro hecho hallazgo importante, es que los adolescentes no acuden a los servicios de salud por el trato que reciben del personal médico, lo cual va desde intolerancia, hasta discriminación. Para quitar esta mala imagen que se tiene del sector salud en general, se necesita atraer a las y los adolescentes a los servicios de salud con un trato que les asegure respeto y confidencialidad a su persona al proporcionársele la consulta e información que necesitan. Es necesario por tanto, que los programas que existen y los que se crean, consoliden un ambiente amigable, de accesibilidad, de respeto y aceptación. Por tanto, para que exista colaboración de los servidores de salud hacia los programas, es necesario sensibilizar al personal de salud, creando talleres o cursos para ello.

Se necesita también de un programa que proporcione educación a los adolescentes sobre sexualidad, conductas sexuales responsables, reproducción, planificación familiar, abortos en condiciones de riesgo, infecciones de transmisión sexual (incluida la infección por el VIH y el SIDA). Este programa debe dotar de preservativos a los adolescentes que así lo soliciten, sin que necesariamente se llegue a la consulta médica, pues esto es un obstáculo, ya que la mayoría de los adolescentes no asisten a recibir servicios médicos excepto revisiones extraordinarias,

como urgencias y valoraciones. Es necesario un programa que de servicios integrados de salud a adolescentes, que incluyan información y servicios de planificación familiar, que realmente se lleve a la práctica.

Lamentablemente en México, los servicios de planificación familiar están creados para mujeres adultas. Esta situación automáticamente discrimina a las mujeres adolescentes solteras y nuevamente al varón, que tienen que enfrentarse a proveedores externos, los cuales muchas veces tratan de forma hostil o en su caso no están dispuestos a ayudarlos, particularmente si el contexto muestra creencias arraigadas, tradiciones religiosas o culturales en contra de la actividad sexualidad de las y los adolescentes solteros. Por tanto se necesita implementar un programa en los centros de salud del Estado, que dote de este servicio, mostrando una actitud más abierta ante los adolescentes que lo solicitan.

El Estado

Constitucionalmente, el Estado tiene la responsabilidad de otorgar educación, información y servicios de salud sexual y reproductiva a la población adolescente. Desgraciadamente sus servicios no han llegado a la mayoría de la población y han excluido y marginado de las políticas sociales a las y los adolescentes. De ahí que sea necesario no continuar con esta situación, promoviendo y exigiendo su participación. Por tanto, es necesario que los programas y acciones gubernamentales vayan más allá de la prevención de riesgos, se necesita pasar de intervenciones directas, que consideren aspectos familiares y contextuales. Se necesita transitar del concepto e imagen del adolescente problemático, al adolescente participativo, con un enfoque no vertical, sino con esfuerzos compartidos.

El Estado en este contexto, debe involucrar en la creación y difusión de programas, a los medios de comunicación, programas de radio, televisión local, espectaculares, videos, anuncios de TV, carteles, posters, obras de teatro, etc. Con ello se promovería la combinación de los medios de comunicación y la educación sexual.

Como los adolescentes de este contexto tienen dudas permanentemente y no tienen a quien acudir, es necesario construir una línea de atención telefónica local, dónde la información que se dé, sea libre de prejuicios y sentencias. Con ello se alentaría la promoción de información, con la confidencialidad y anonimato que los y las adolescentes necesitan. Para el caso de las mujeres adolescentes que ya sean madres, es necesario que éstas rebasen el ámbito doméstico. Para ello el Estado debe implementar en este contexto, un sistema de guarderías, no sólo para posibilitar el trabajo extradoméstico, sino de igual forma para posibilitar la continuidad de los estudios. Esto se puede complementar con la creación de oportunidades para la educación y empleo de la mujer.

Para el seguimiento de políticas, programas y acciones que se implementen en este contexto, es necesario que se construya una comisión multidisciplinaria encargada del análisis y monitoreo de los programas que integran la política social, el cual puede ser integrado por especialistas en el tema, ya sea académicos, investigadores o organizaciones no gubernamentales. El añadir una comisión que de seguimiento y evalúe los resultados, no sólo asegura los resultados esperados, sino también consolida un programa sustentable. Es necesario por tanto, entender que las necesidades de las y los adolescentes de este contexto, en términos de salud sexual y reproductiva y las posibles intervenciones que puedan implementarse, pueden provocar cambios positivos. Ello implica el diseño específico de acciones a partir de las necesidades señaladas anteriormente.

En general, no existe duda que las condiciones socioeconómicas del contexto en que fue realizado este trabajo de investigación, generan el total de los comportamientos analizados. Si bien resulta difícil -o imposible- dar atención a las recomendaciones anteriores por la dificultad que ello implica, no sólo por ser parte de los problemas locales sino federales de reducir la pobreza y la marginación social, es necesario comenzar con atender algunas recomendaciones básicas para este contexto específicamente.

Ya en otros estudios (Stern, 2004), se ha señalado la necesidad de ayudar a las familias a mantener a sus hijas e hijos en la escuela el mayor tiempo posible, no sólo haciendo efectiva la garantía constitucional de una educación gratuita, sino complementando con becas para las y los adolescentes y las familias que no pueden pagar colegiaturas, uniformes y útiles escolares. La educación gratuita y la conformación de actividades extracurriculares o deportivas de cierta forma garantizarán la permanencia escolar, sin la necesidad de que los adolescentes tengan que salir por trabajo o por desinterés.

Para los y las adolescentes que por diversas razones ya dejaron la escuela, es necesario estimular la conformación de actividades colectivas, ya sea como los talleres de capacitación para el trabajo que ofrece la Secretaría del Trabajo y que sólo son para adultos con escolaridad mayor a la preparatoria. Si se implementan este tipo de capacitaciones, donde aparte se recibe una beca por el tiempo invertido en la capacitación, los y las adolescentes tendrán mayores oportunidades de emplearse.

Otra de las recomendaciones básicas es implementar un subsidio para las y los adolescentes que han pasado por desgracias, específicamente para quienes han tenido la muerte de su padre o madre. Este subsidio garantizará la permanencia escolar o le brindará la oportunidad de estudiar una carrera corta, la cual le brinde la oportunidad a corto plazo de emplearse. Un subsidio similar debe implementarse para las adolescentes que por múl-

tiples razones son madres solteras. Este subsidio les permitirá mantener a su hijo y satisfacer sus necesidades primarias. Paralelo a ello, se debe implementar un servicio de guarderías como las del IMSS, que den atención a las madres que no cuentan con seguridad social. Esta posibilidad les permitirá conseguir empleo y dejar a su hijo en la guardería mientras ella trabaja.

Otra de las recomendaciones básicas para este contexto, es la de atender el rezago que existe respecto a la información sobre sexualidad y reproducción. Para ello ya se manejaron algunas propuestas en los párrafos anteriores, pero algo que puede hacerse inmediatamente es el implementar una campaña informativa en los centros de salud, escuela y calle, respecto a los riesgos y consecuencias de iniciar una vida sexual sin la información correspondiente, lo cual tiene implicación en la transmisión de infecciones de transmisión sexual y de embarazos no deseados. Los resultados de esta investigación y de muchas otras, ponen de manifiesto la necesidad de crear intervenciones que den a las y los adolescentes alternativas para un desarrollo pleno. El primer paso está dado, sólo falta que el Estado cumpla con la responsabilidad de brindar protección social a la población.

Bibliografía

- Abarca (2006). Discontinuidades en el modelo hegemónico de masculinidad. En: M. Gogna (compiladora). *Feminidades y masculinidades: Estudios sobre salud reproductiva y sexualidad en Argentina, Chile y Colombia*. Argentina: Centro de Estudios de Estado y Sociedad. pp. 193-244.
- Aggleton, P. (2001). Prácticas sexuales, enfermedades de transmisión sexual y SIDA entre jóvenes. En: C. Stern y J. G. Figueroa (coordinadores). *Sexualidad y salud reproductiva; Avances y retos para la investigación*. México: El Colegio de México. pp. 365-381.
- Aguirre, R. y P. Güell (2002). *Hacerse hombres: La construcción de la masculinidad en los adolescentes y sus riesgos. Síntesis de estudios cualitativos sobre salud sexual y reproductiva de los adolescentes y jóvenes varones en países seleccionados de América Latina*. EU: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud.
- Ajzen I. y M. Fishbein (1973). Attitudinal and normative variables as predictors of specific behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*. Num. 27, pp. 41-57.
- _____ (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions and perceived control. *Journal of Experimental Social Psychology*. Num. 67, pp. 371-378.
- Alatorre J. y L. Atkin (1991). *The psychosocial meaning of pregnancy among adolescents in México City*. EU: Society for Research in Child Development.
- _____ (1998). De abuela a madre, de madre a hijos: repetición intergeneracional del embarazo adolescente y la pobreza en Familias y relaciones de género. En: Schmukler, B. (coordinadora). *Familias y relaciones de género en transformación. Cambios trascendentales en América Latina y el Caribe*. México: EDAMEX - The Population Council. pp. 375-411.
- _____ (2001). *Iniciativa para la Paternidad Responsable en el istmo centroamericano*. Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Amezcu, M. y A. Gálvez (2002). Los modos de análisis en investigación cualitativa en salud: perspectiva crítica y reflexiones en voz alta. *Revista Española de Salud Pública*. Septiembre-Octubre, Vol. 76. Número 5, pp.423-436.
- Amuchástegui A. (1996). El significado de la virginidad y la iniciación sexual para jóvenes mexicanos: Un relato de investigación. En: I. Szasz y S. Lerner (coordinadoras). *Para comprender la subjetividad: Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: Colegio de México. pp. 137-172.
- _____ (1998). Saber o no saber sobre sexo: los dilemas de la actividad sexual femenina para jóvenes mexicanos. En: I. Szasz y S. Lerner (coordinadoras). *Sexualidades en México: Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*. México: El Colegio de México. pp. 107-136.
- _____ (2000). *Virginidad e iniciación sexual en México: experiencias y significados*. México: Edamex- Population Council.
- _____ y Marta Rivas (1999). La sexualidad de las jóvenes mexicanas; modernización y secularización. En: B. Figueroa (coordinadora). *México diverso y desigual: Enfoques*

- demográficos. México: El Colegio de México/Sociedad Mexicana de Demografía. pp. 19-29.
- Arias, R. y Rodríguez, M. (1998). A puro valor mexicano. Connotaciones del uso del condón en el hombre de la clase media de la Ciudad de México. En S. Lerner (editora). *Varones, sexualidad y reproducción*. México: Colegio de México. pp. 319-340.
- Atkín, L., N. Ehrenfeld y S. Pick (1996). Sexualidad y fecundidad adolescente. En: A. Langer y K. Tolbert (coordinadores). *Mujer: Sexualidad y Salud Reproductiva en México*. México: Population Council/Edamex. pp. 39-84.
- Bartra, R. (1987). *La jaula de la melancolía identidad y metamorfosis del mexicano*. México: Grijalbo.
- BDMTM (2011). *Caída de ovarios*. México: Biblioteca Digital de Medicina Tradicional de México. [En línea]. http://www.medicinatradicionalmexicana.unam.mx/pueblos.php?l=2&t=otomi&de_manda=ca%C3%ADda_de_ovarios&orden=6&v=m#demanda. (Página consultada el 4 de noviembre 2010).
- Beauvoir, S. De (2006). *El segundo sexo*. Buenos Aires: Siglo XX.
- Berger, P. y T. Luckmann (2003). *La construcción social de la realidad*. Buenos Aires: Amorrortu Editores.
- Bertraux, D. (1999). Los relatos de vida en el análisis social. En Aceves L. J. (compilador). *Historia oral*. México: Instituto Mora, pp. 23-45.
- Bourdieu, P. (2000). *Cuestiones de Sociología*. Madrid: Istmo.
- Boyd, A., Ashford, L. y D. Cornelius (2001). *La juventud del mundo 2000*. EU: Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) - Population Reference Bureau.
- Burke, J. R. (1999). Examining the validity structure of qualitative research. En: A. Miliki (editor). *Cases in qualitative research*. Los Angeles: Pyrczak Publishing. pp. 160-165.
- Burt, M. R. (1998). *¿Por qué debemos invertir en el adolescente?* Washington D.C.: Organización Panamericana de Salud.
- Butler, J. (2001). *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. México: Programa Universitario de Estudios de Género-Universidad Nacional Autónoma de México.
- Buvinic, M. (1998). *Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México*. Washington, D.C.: Population Council.
- Camarena, R. M. (2004). Los jóvenes y el trabajo. En: Emma L. Navarrete (coordinadora). *Los jóvenes antes el siglo XXI*. México: El Colegio Mexiquense. pp. 95- 133.
- Caricote, A. E. (2006). Influencia de los estereotipos de género en la salud sexual en la adolescencia. *EDUCERE*. Año10, No. 34. pp. 463-470.
- Castañeda X., Langer A. y García C., (1995). Significados y significantes de la fertilidad: Pertinencias de la metodología cualitativa en la salud pública. *Serie Perspectivas de Salud* Vol. 20. Instituto Nacional de Salud Pública.
- _____ y B. Allen (1996). *Un acercamiento al mundo de la sexualidad de los adolescentes rurales en Morelos y Chiapas*. México: Instituto Nacional de Salud Pública / Centro de Investigaciones en Salud Poblacional.
- Castro, R. (1996). En busca del significado: supuestos, alcances y limitaciones del análisis cualitativo. En: I. Szasz y S. Lerner (coordinadoras). *Para comprender la subjetivi-*

- dad: *Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: El Colegio de México. pp. 57-85.
- _____ y Bronfman, M. (1999). Salud, cambio social y política. Perspectiva desde América Latina. México: EDAMEX.
- Castro, T. y F. Juárez (1995). Women's education and fertility in Latin America. *International Family Planning Perspectives*. Vol. 21 Num. 2. pp. 12-23.
- CELSAM (2007). *Centro de información del Centro Latinoamericano Salud y Mujer*. [en línea] <http://www.celsam.org/home/corporativo.asp?secc=01> (Página consultada el 30 de mayo de 2007).
- Chalifoux, J. J. (1993). L'histoire de vie. En: G. Benoit (dir). *Recherche sociale*. Canadá: Sainte-Foy, Press. de l'Université du Québec. pp. 295-310.
- Charry, C. I. y J. L. Torres (2005). Masculinidad, sexualidad y salud reproductiva en jóvenes de la Ciudad de México. En: R. Montesinos (coordinador). *Masculinidades emergentes*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa/Miguel Ángel Porrúa. pp. 107-145.
- Chodorow, N. (1984). *The reproduction of mothering. Psychoanalysis and the sociology of gender*. EU: Berkeley, University of California Press.
- Cisneros, C. A. (2000). La investigación social cualitativa en México. *Forum Qualitative Social Research / Forum: Qualitative Social Research*, [On-line Journal], 1 (1). Disponible en <http://qualitative-research.net/fqs>. [2004-05-17].
- Coleman, D. (1998) Tendencias de la fecundidad masculina en los países industrializados: Teorías en busca de una evidencia. En: S. Lerner (editora). *Varones, sexualidad y reproducción*. México: El Colegio de México. pp. 59-98.
- Colli, C., Ramírez, I. y Martínez F. (2001). Anticoncepción en la adolescencia. Métodos de barrera, naturales y DIU. En: C. Buil, I. Lete, R. Ros y J. L. De Pablo (coordinadores). *Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia: Aspectos básicos y clínicos*. España: Wyeth-Lederle / Sociedad Española de Contracepción. pp. 729-771.
- Coltrane, S. (1998). La teorización de las masculinidades en la ciencia social contemporánea. *La Ventana*. Núm. 7. pp. 6-48.
- CONAPO (2000). *Cuadernos de Salud Reproductiva: República Mexicana*. México: Consejo Nacional de Población.
- _____ (2001). *La situación actual de las y los jóvenes de México; diagnóstico sociodemográfico*. México: Consejo Nacional de Población.
- _____ (2002). *La población de México en el nuevo siglo*. México: Consejo Nacional de Población.
- _____ (2004a). *Informe de Ejecución del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo 1994-2003*. México: Consejo Nacional de Población.
- _____ (2004b). *Índice absoluto de marginación, 1990-2000*. México: Consejo Nacional de Población.
- _____ (2010). *Diagnóstico mundial de la juventud*. México: Consejo Nacional de Población.
- CENSA (2008). *Registro nacional de casos de SIDA*. México: Consejo Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA/ Secretaría de Salud.
- Connell, R. W. (1997). La organización social de la masculinidad. En: Valdés, T. y J. Olavarria (editores.). *Masculinidad/es. Poder y crisis*. Chile: ISIS-FLACSO- Ediciones de Mujeres. pp. 31-48.

- _____. (2003). *Masculinidades*. México: Universidad Nacional Autónoma de México – Programa Universitario de Estudios de Género.
- Córdova, R. (2003). Reflexiones teórico-metodológicas en torno al estudio de la sexualidad. *Revista Mexicana de Sociología*, año 65, Núm. 2. Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 339-360.
- Cortés, F. (2003). Algunos aspectos de la controversia entre investigación cualitativa e investigación cuantitativa. En: A. Canales y S. Lerner (coordinadores). *Desafíos teórico-metodológicos en los estudios de población en el inicio del milenio*. México: El Colegio de México. pp. 135-161.
- Cortez, C. (2001). Pobreza y políticas sociales en el México neoliberal. En: Cristina Penso y Isabel Font (Coordinadoras). *Políticas sociales y nuevos actores*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Azcapotzalco. pp. 195-224.
- De Barbieri, T. (1991). Sobre la categoría de género. Una introducción teórico-metodológica. En: S. Azeredo y V. Stolke (coordinadores). *Directos reproductivos*. Brasil: FCE-DPE. pp. 25-46.
- De Jesús, D. (2007). Vivencias y significados de la sexualidad y reproducción adolescente: Un estudio sociocultural en un contexto urbano-marginal de Monterrey, Nuevo León. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Nuevo León.
- _____. (2009). Violencia en el noviazgo y las relaciones de pareja en adolescentes de un contexto urbano-marginal. En: Campillo C. y G. Zúñiga (Coord.). *La violencia en la vida social en México*. México: Universidad Autónoma de Nuevo León. Pp. 336-364.
- _____. De Jesús, D. y C. Menkes (2011). Embarazo y transición a la adultez: Un estudio sobre los significados de la sexualidad y la reproducción adolescente en dos contextos de México. En: Marquet Antonio (coordinador). *Hegemonía y desestabilización: diez reflexiones en el campo de la cultura y la sexualidad*. México: Ediciones Eón/Fundación Arcoiris. pp. 31-63.
- De Keijzer, B. (1995). Los derechos sexuales y reproductivos desde la dimensión de la masculinidad. En: B. Figueroa (coordinadora). *México diverso y desigual: Enfoques sociodemográficos. V Reunión Nacional de Investigación Demográfica*. México: Sociedad Mexicana de Demografía. pp. 307-318.
- _____. (1998). Paternidad y transición de género. En: Schmukler, B. (coordinadora). *Familias y relaciones de género en transformación. Cambios trascendentales en América Latina y el Caribe*. México: EDAMEX - The Population Council. pp. 301-325.
- Del Río C. y P. Uribe (1993). Prevención de enfermedades de transmisión sexual y sida mediante el condón. *Salud Pública de México*. Vol. 35 No. 5. pp. 508-517.
- Delval, J. (1998). *El desarrollo humano*. Madrid: Siglo XXI.
- Denzin, N. & Y. Lincoln (1994). *Handbook of Qualitative Research*. EU: Sage Publications.
- Deslauriers, J. P. (1991). *Recherché Qualitative*. Canadá: McGraw Hill.
- Díaz, A., Sanhueza, R. P., y Yaksic, B. N., (2002) Riesgos obstétricos en el embarazo adolescente: estudio comparativo de resultados obstétricos y perinatales con pacientes embarazadas adultas. *Revista Chilena de obstetricia y ginecología*. Vol.67, No.6, pp.481-487.
- Donas, B. S. (1999). Protección, riesgo y vulnerabilidad. *Adolescencia Latinoamericana*. Vol. 1, núm. 4, pp. 1-11.
- Ehrenfeld N. (1991). *Análisis de los datos de la investigación "Atención a la embarazada adolescente"*. México: Hospital General Manuel Gea González / Universidad Autónoma Metropolitana Iztapalapa.

- _____ (2004). Un mosaico de experiencias: embarazo y maternidad en adolescentes urbano-marginales. En: Emma Navarrete (coordinadora). *Los jóvenes ante el siglo XXI*. México: El Colegio Mexiquense. pp. 45-70.
- Esping-Andersen, C. (2002). *Why we need a new welfare state*. EU: Oxford University Press.
- Estrella, G. y R. Zenteno (1997). Dinámica de la integración de la mujer a los mercados laborales urbanos de México, 1988-1994. En: Asociación Mexicana de Población (AMEP). *Mercados locales de trabajo. Participación femenina, relaciones de género y bienestar familiar*. México: AMEP, pp. 113-209.
- Erviti, J. (2005). *El aborto entre mujeres pobres: sociología de la experiencia*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Ferro, C. C. (1996). *Primeros pasos en la teoría sexo-género*. Costa Rica: Universidad Nacional en Costa Rica - Instituto de Estudios de la Mujer.
- FHI (2007a). *El condón protege contra las ITS*. Family Health International. [en línea] http://www.fhi.org/sp/RH/Pubs/Network/v20_4/NWvol20-4condomsSTIs.htm. (Página consultada el 30 de mayo de 2007).
- _____ (2007b). *Dispositivos intrauterinos*. Family Health International. [en línea] http://www.fhi.org/sp/RH/FAQs/IUD_faq.htm. (Página consultada el 30 de mayo de 2007).
- _____ (2007c). *Métodos de planificación familiar natural*. Family Health International. [en línea]. http://es.wikipedia.org/wiki/Coitus_interruptus. (Página consultada el 30 de mayo de 2007).
- Figuroa, J. G. (1998) La presencia de los varones en los procesos reproductivos: Algunas reflexiones. En: S. Lerner (editora). *Varones, sexualidad y reproducción*. México: El Colegio de México. pp. 163-192.
- _____ y J. García (1992). Práctica anticonceptiva en adolescentes y jóvenes del área metropolitana de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*. Vol. 34, núm. 4, pp. 413-426.
- _____ Jiménez, L. y O. Tena (2006). Introducción, algunos elementos del comportamiento reproductivo de los varones. En: Figuroa, J., Jiménez, L. y O. Tena (coordinadores). *Ser padres, esposos e hijos: prácticas y valoraciones de varones mexicanos*. México: El Colegio de México. pp. 9-53.
- Foucault, M. (1988). *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber*. México: Siglo XXI Editores.
- _____ (1989). *Historia de la sexualidad II. El uso de los placeres*. México: Siglo XXI Editores.
- _____ (1990). *Tecnologías del yo*. México: Siglo XXI Editores.
- Freud, S. (1973). *Obras completas*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Fuller, N. (1997). *Identidades masculinas*. Lima: PUCE / Fondo Editorial.
- _____ (2004). Contrastes regionales en las identidades de género en el Perú urbano: El caso de las mujeres de la baja Amazonía. *Anthropologica*, vol. 22, no.22, p.119-136.
- Galarza V. K. (2007). *El embarazo durante la lactancia es posible*. Salud y Medicinas. [en línea]. <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=1283&canal=1> (Página consultada el 1 de junio de 2007).
- García Canclini G. (1990). *Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad*. México: Grijalbo.

- Geertz, C. (1989). Géneros confusos. La refiguración del pensamiento social. En: C. Geertz y J. Clifford. *El surgimiento de la antropología posmoderna*. México: Gedisa.
- Gergen, K. (1985). El movimiento del construccionismo social en la psicología moderna. *American psychologist*. Núm. 40, pp. 266-275.
- Glaser B.G., y A. L. Strauss (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Aldine.
- Gobierno de Nuevo León (2004). *Plan Estatal de Desarrollo 2004-2009*. México: Gobierno del Estado de Nuevo León.
- González, F. L. (2007). *Investigación cualitativa y subjetividad*. México: McGrawHill.
- González, G., Rojas, M., Hernández, S. y G. Olaiz (2005). Perfil del comportamiento sexual en adolescentes mexicanos de 12 a 19 años de edad. Resultados de la ENSA 2000. *Salud Pública de México*. Vol. 47, Núm. 3, pp. 209-218.
- González, H. (2000). Aspectos teóricos para el estudio sociodemográfico del embarazo adolescente. *Revista Frontera Norte*. Enero-junio, Vol. 12, número 23, pp. 65-85.
- González, M. S., (1995). *Las costumbres del matrimonio en el México indígena contemporáneo*. México: El Colegio de México / Programa Interinstitucional de Estudios de la Mujer.
- Grawitz, M. (1984). *Métodos y técnicas de las ciencias sociales*. México: Editorial Hispano Europea.
- Guadarrama, R. (2003). Las paradojas actuales de la investigación cualitativa en las ciencias sociales. En: A. Canales y S. Lerner (coordinadores). *Desafíos teóricos-metodológicos en los estudios de población en el inicio del tercer milenio*. México: El Colegio de México / Universidad de Guadalajara / Sociedad Mexicana de Demografía. pp. 162-177.
- Gutiérrez, L. S. (2007). La construcción cultural de la sexualidad masculina: un análisis discursivo. En: Montesinos, R. (coordinador). *Perfiles de la masculinidad*. México: Universidad Autónoma Metropolitana – Plaza y Valdés Editores, pp. 75-114.
- Gutmann, M. C. (2000). *Ser hombre de verdad en la ciudad de México: ni macho ni mandilón*. México: El Colegio de México.
- Haces, V. Ma. de los A. (2006). La vivencia de la paternidad en el Valle de Chalco. En: Figueroa, J., Jiménez, L. y O. Tena (coordinadores). *Ser padres, esposos e hijos: prácticas y valoraciones de varones mexicanos*. México: El Colegio de México. pp. 121-155.
- Helitzer, D. y Allen, H. (1994). *The Manual for Targeted Intervention Research on Sexually Transmitted Illnesses with Community Members*. Baltimore: Allen and Associates.
- Heller, A. (1993). *Teoría de los sentimientos*. España: Fontamara.
- Hernández, S. R., C. Fernández y P. Baptista (2001). *Metodología de la investigación*. México: McGraw Hill.
- Hingson R, Strunin L, Berlin B. (1992). Acquired immunodeficiency syndrome transmission: changes in knowledge and behaviors among teenagers. *Pediatrics*. 85 (1):24-29.
- Horowitz, G. Y M. Kaufman, (1998). Sexualidad masculina: hacia una teoría de liberación. En: M. Kaufman, (coordinador). *Hombres: Placer, Poder y Cambio*. Santo Domingo: Centro de Investigación para la Acción Femenina. pp. 65-69.
- Iglesias, C. L. (2001). Anticoncepción hormonal en la adolescencia. En: C. Buil, I. Lete, R. Ros y J. L. De Pablo (coordinadores). *Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia: Aspectos básicos y clínicos*. España: Wyeth-Lederle / Sociedad Española de Contracepción. pp. 771-793.

- INEGI (1984). *Encuesta Nacional Demográfica 1982*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. (1993). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1992*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. (1997). *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 1997*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. (2001a). *XII Censo General de Población y Vivienda 2000*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. (2001b). *Cuaderno no. 13 de Estadísticas Demográficas*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. (2004). *Delimitación de las zonas metropolitanas de México*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- _____. (2006) *Resultados definitivos del II Conteo de Población y Vivienda 2005. Nuevo León*. Instituto Nacional de Geografía y Estadística [en línea] <http://www.inegi.gob.mx/lib/predescarga.asp?pag=/inegi/contenidos/espanol/prensa/Boletines/Boletin/Comunicados/Especiales/2006/Mayo/comunica22.pdf&s=est&c=6865>. (Página consultada el 26 de mayo de 2006).
- _____. (2011). *Perspectiva estadística. Nuevo León*. México: Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática.
- IMSS (2007). *Salud de la mujer; métodos anticonceptivos*. Instituto Mexicano del Seguro Social. [en línea]. <http://www.imss.gob.mx/Mujer/diu.htm>. (Página consultada el 24 de mayo de 2007).
- Infante, C. y L. Schlaepfer (1996). Patrones de inicio de la vida reproductiva: Articulación con su dimensión social. En: Lartigue, T. y H. Ávila (compiladores). *Sexualidad y reproducción humana en México*. México: Plaza y Valdez Editores-Universidad Iberoamericana. Volumen II. pp. 95-119.
- Inhelder, B y J. Piaget (1972). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Argentina: Paidós.
- Juárez, F. (2002). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en América Latina: Evidencia, teorías e intervenciones. En: C. Rabell y E. Zavala (Compiladoras). *La fecundidad en condiciones de pobreza: una visión internacional*. México: Instituto de Investigaciones Sociales / Universidad Nacional Autónoma de México. pp. 291-314.
- _____. y Gayet, C. (2005). Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas. *Papeles de Población*. Núm. 045. pp. 177-219.
- _____. y Valencia, J. (2010). Las usuarias de métodos anticonceptivos y sus necesidades insatisfechas de anticoncepción. En: Chávez, A.M. y Menkes, C. (coordinadoras). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo; una mirada desde la ENADID 2006*. México: CRIM-UNAM/Secretaría de Salud. Pp. 201-235.
- Kaufman, M. (1997). Las experiencias contradictorias del poder entre los hombres. En: Valdés, T. y J. Olavarria (coordinadores). *Masculinidad: Poder y crisis*. Santiago de Chile: FLACSO-Chile, pp. 63-81.
- Kimmel, M. (1992). *La producción teórica sobre masculinidad: Nuevos aportes. Fin de siglo: género y cambio civilizatorio*. Santiago de Chile: Isis Internacional.
- Lagarde, M. (1997). *Los cautiverios de las mujeres: madresposas, monjas, putas, presas y locas*. México: Universidad Nacional Autónoma de México.

- Lamas, M. (1997). Usos, dificultades y posibilidades de la categoría género. En: M. Lamas (compiladora). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Programa Universitario de estudios de Género-Universidad Nacional Autónoma de México.
- Langer, A. (2001). *Embarazo no deseado: impacto sobre la salud y la sociedad en América Latina y el Caribe*. Ponencia presentada en la reunión "Nuevos desafíos de la responsabilidad política". Buenos Aires, Argentina. 2 de diciembre. Convocado por el Population Council, Oficina Regional Para América latina y el Caribe y el Foro de la Sociedad Civil en las Américas.
- _____, y G. Nigenda (2000). *Salud sexual y reproductiva y reforma del sector salud en América Latina y el Caribe*. Estados Unidos: Population Council-Banco Interamericano de Desarrollo.
- Lartigue, T. (2006). Determinantes tempranos de la maternidad. En: Lartigue, T. y H. Ávila (compiladores). *Sexualidad y reproducción humana en México*. México: Plaza y Valdez Editores-Universidad Iberoamericana. Volumen I. pp. 219-243.
- Lassonde, L. (1997). *Los desafíos de la demografía: ¿Qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?* México: Universidad Nacional Autónoma de México.
- Latoche F. E. y Latoche, R. C. (1999). Estudio anatómico del himen y su repercusión en la medicina legal. *Medicina Legal de Costa Rica*. Vol.16, no.1-2, p.02-07.
- Lerner, S. (1996). La formación en metodología cualitativa. Perspectiva del programa Salud Reproductiva y Sociedad. En: I. Szasz y S. Lerner (coordinadoras). *Para comprender la subjetividad: Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: El Colegio de México. pp. 9-15.
- _____, (1998). Participación del varón en el proceso reproductivo; Recuento de perspectivas analíticas y hallazgos de investigación. En Lerner, S. (editora). *Varones, sexualidad y reproducción*. México: El Colegio de México. pp. 9-46.
- Loraux, N. (1996). La Madre, la tierra. En: Silvia Tuber (Ed.). *Figura de la madre*. Madrid: Ediciones Cátedra. pp. 53-72.
- Lizano, C. M. (2004). Análisis de la situación de la adolescencia en san pablo de Heredia: una visión desde los factores de riesgo y protectores. *Enfermería Actual en Costa Rica*. Año/vol. 3, número 001. pp. 1-25.
- Llopis, A. (2001). Anticoncepción en la adolescencia: La consulta joven. En: C. Buil, I. Lete, R. Ros y J. L. De Pablo (coordinadores). *Manual de Salud Reproductiva en la Adolescencia: Aspectos básicos y clínicos*. España: Wyeth-Lederle / Sociedad Española de Contracepción. pp. 705-732.
- Malinowski, B. (1975). *La vida sexual de los salvajes del noroeste de la Melanesia*. Madrid: Morálata.
- Marquês, N. (1995). *Motivational determinants of teenage pregnancy in Recife, Brazil*. London: School of Hygiene & Tropical Medicine.
- Martínez, M. M. (1994). *La investigación cualitativa etnográfica en la educación*. México: Trillas.
- Martínez, S. H. (2003). Editorial, Salud de Adolescentes. *Salud Pública de México*. Vol. 45, núm. 1, pp. 3-4.
- Mayén, B. (2002). *Género y embarazo entre jóvenes*. México: MEXFAM-AFLUENTES-INSAD.
- Meler, I. (2002). Relaciones de género y subjetividad. Debates actuales. *Actualidades en psicología*, Nueva época. Año/vol. 18, No. 105. pp. 160-166.

- Menkes, C. y L. Suárez (2003). Sexualidad y embarazo adolescente en México. *Papeles de Población*. Nueva Época, Año 9, núm. 35. pp. 232-263.
- _____. (2004). Prácticas sexuales y reproductivas de las jóvenes mexicanas. En Emma Navarrete (coordinadora). *Los jóvenes ante el siglo XXI*. México: El Colegio Mexiquense. pp. 19-44.
- Micher C. J.C. y S. Bustillos (2007). *Nivel de conocimientos y prácticas de riesgo para enfermedades de transmisión sexual*. Secretaría de Salud. [en línea]. <http://www.salud.gob.mx/conasida/revista/1997/num3/ets3-02.htm>. (Página consultada el 1 de junio de 2007).
- Miles, M.B. y Huberman, A.M. (1994). *Qualitative Data Analysis*. EU: Sage Publications.
- Molina, R. y G. Jara (1995). La sexualidad en la adolescencia y sus riesgos. En: A. Hidalgo San Martín (Editor). *Salud, sexualidad y reproducción en la adolescencia*. México: Organización Panamericana de la Salud / Universidad de Guadalajara / Instituto del Seguro Social. pp. 61-70.
- Montalvo, R. J. (2007). *Terapia sistémica breve estructural: teoría, investigación y aplicaciones*. México: Instituto Milton H. Erickson de Monterrey / UNAM FES Iztacala.
- _____. y García, C. C. (2006). Masculinity, machismo and their relation with some familiar variables. *Advances in Psychology Research*, Vol. 42. pp. 1-23.
- Montesinos, R. (2007). Cambio cultural, prácticas sociales y nuevas expresiones de la masculinidad. En: Montesinos, R. (coordinador). *Perfiles de la masculinidad*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Plaza y Valdés Editores, pp. 17-45.
- Montesinos, R. (2005). La masculinidad en ciernes: resistencias y conflictos en la construcción social de una presencia urgente. En: R. Montesinos. (coordinador). *Masculinidades emergentes*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa/Miguel Ángel Porrúa. pp. 13-48.
- Moreno, E. (1995). *Servicios de salud para adolescentes y jóvenes: Los desafíos de acceso y calidad*. En: Memorias del Encuentro Internacional sobre Salud Adolescente. Colombia: Cartagena de Indias.
- Mozas, A. B. (2002). *Gramática práctica*. Madrid: EDAF (7ª. Edición).
- Mullen, P. D., J. C. Hersey y D. C. Iverson (1987). Health belief models compared. *Social Service and Medicine*. No. 4. pp. 11-25.
- Navarro, P. E., Reig, F. A., Barberá, H. E. y Ferrer C. R. (2006). Grupo de iguales e iniciación sexual adolescente: diferencias de género. *International Journal of Clinical and Health Psychology*. Vol. 6 No. 1. pp. 79-96.
- Nazar, A. Halperin, D. y B. Salvatierra (1996). Efecto de las prácticas anticonceptivas sobre la fecundidad en la región fronteriza de Chiapas, México. *Salud Pública de México*. Vol. 30 No. 1. pp. 13-19.
- NE (2007). *La fecundación*. Naturaleza Educativa. [Documento disponible en línea]. http://www.natureduca.com/anat_funcreprod_fecund.php. (Página consultada el 1 de julio de 2007).
- Neinstein, L.S. (2002). *Adolescent Health Care: A Practical Guide, Cuarta edición*. EU: Williams and Wilkins Press.
- Núñez, R. M., C. García, D. González y D. Walker (2003). Embarazo no deseado en adolescentes, y utilización de métodos anticonceptivos posparto. *Salud Pública de México*. Vol. 45, núm. 1. pp. 92-102.
- Olavarria, J y E. Moletto (editores) (2002). *Hombres: identidad/es y sexualidad/es*. Chile: Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales-Chile.

- OPS (1991). *Programa de Salud Integral del Adolescente: Marco Conceptual*. Washington DC.: Organización Panamericana de la Salud.
- _____. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para un desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington, D. C.: Organización Panamericana de la Salud.
- _____. (2005). *La salud de los adolescentes y jóvenes en las Américas: un compromiso con el futuro*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Ortega y Gasset, J. (1986). *Ideas y creencias*. Madrid: Alianza Editorial, D.L.
- Ortner S. B. y Whitehead, H. (1996). Indagaciones acerca de los significados sexuales. En: Lamas, M. (compiladora). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México. Universidad Nacional Autónoma de México. pp. 127-179.
- Pacheco, S. CI., Rincón, S. LJ., Guevara, EE. (2007). Significaciones de la sexualidad y salud reproductiva en adolescentes de Bogotá. *Salud Pública de México*. Vol. 49, No. 1. pp. 45-51.
- Palma, Y. y J. L. Palma (2007). Conocimiento y uso de métodos anticonceptivos. En: Chávez, A. M., Uribe, P., Núñez, L. y Palma, Y. (Coordinadores). *La salud reproductiva en México: Análisis de la ENSARE 2003*. Secretaria de Salud-Universidad Nacional Autónoma de México. Pp. 115-122.
- Páramo, T. (2005). Cultura machista e identidad nacional. En: Montesinos. R. (coordinador) (2005). *Masculinidades emergentes*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa / Miguel Ángel Porrúa. pp. 219-255.
- Pedroza, I., L. y M. Vallejo (2000). Entorno social, comportamiento sexual y reproductivo en la primera relación sexual de adolescentes estudiantes de escuelas públicas y privadas. En: C. Stern y C. J. Echarri (compiladores). *Salud reproductiva y sociedad: resultados de investigación*. México: Colegio de México. pp. 177-197.
- Peña, A. M. (2007). *Anticoncepción*. [Documento disponible en línea]. <http://www.itesm.mx/va/deptos/ci/articulos/anticoncepcion.htm>, (Página consultada el 30 de mayo de 2007).
- Pérez A. J. (2005). Diferencias en el curso de vida de madres e hijas: cambio intergeneracional en la salida del hogar. En: Fernando Lozano (coordinador). *El amanecer del siglo y la población mexicana*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. pp. 295-324.
- Pérez S. J., y A. Torres (1988). Repercusión del embarazo en la salud perinatal de la adolescente. En: L. Atkin (Editora). *La psicología en el ámbito perinatal*. México: Instituto Nacional de Perinatología, México. pp. 34-56.
- Philibert, C. y G. Wiel (1998). *Accompagner l'adolescence: du projet de l'élève au projet de vie*. Lyon: Cronique Sociale.
- Pick, S., L. Atkin, J. Gribble y P. Andrade (1991). Sex, contraception and pregnancy among adolescents in Mexico City. *Studies in Family Planning*. Núm. 22 (2): marzo/abril, pp. 74-82.
- Quilodrán, J. (2004). Formación y descendencia de las parejas conyugales. Introducción. En: Fernando Lozano (coordinador). *El amanecer del siglo y la población mexicana*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. pp. 285-294.
- Quinn, Patton M. (2002). *Qualitative research & evaluation methods*. California EU: Sage Publications Inc.
- Rademaker, J., B. Luijkx, G. Zessen, W. Zijlmans, C Straver y V. Rijt (1992). *AIDS- Preventive in heterozeksuele contacten*. Ámsterdam: Swets & Zeitlinger.

- Reyna, R. (2007). *10 mitos sexuales femeninos*. Salud y Medicina. [Documento en línea]. <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=1769>. (Página consultada el 1 de junio de 2007).
- Riquer, F. (1996). La maternidad como fatalidad. En: Lartigue, T. y H. Ávila (compiladores). *Sexualidad y reproducción humana en México*. México: Plaza y Valdez Editores-Universidad Iberoamericana. Volumen I. pp.195-217.
- Ritzer, G. (1993). *Teoría sociológica contemporánea*. México: McGraw Hill.
- Rivas, M. (1996). La entrevista a profundidad: un abordaje en el campo de la sexualidad. En: I. Szasz y S. Lerner (coords). *Para comprender la subjetividad: Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: El Colegio de México. pp. 199-223.
- Robichaux, D. (2002). El sistema familiar mesoamericano y sus consecuencias demográficas: un régimen demográfico en el México indígena. *Papeles de población*. Num. 32. CIEAP/UAEM. pp. 59-94.
- Rodríguez, G. (2000). Sexualidad juvenil. En: J. A. Pérez (Coordinador). *Jóvenes, una evaluación del conocimiento: La investigación sobre juventud en México 1986-1999*. México: Instituto Mexicano de la Juventud. pp. 195-249.
- ____ y B. De Keijzer (2002). *La noche se hizo para los hombres: sexualidad en los procesos de cortejo entre jóvenes campesinos y campesinas*. México: Edamex- Population Council.
- Rodríguez, T. (2000). La fecundidad metodológica de la analogía en el análisis social. *Revista Universidad de Guadaluajara*. Primavera, Núm. 18. pp. 1-8.
- Rojas, M. (1999). *Factores de riesgo y protectores en el abuso de drogas ilegales en adolescentes jóvenes de Lima Metropolitana*. Lima: CEDRO.
- Rojas, O. L. (2000). La participación de los varones en los procesos reproductivos: un estudio cualitativo en dos sectores sociales y dos generaciones en la Ciudad de México. *Papeles de población*. Núm. 31, Enero-marzo. pp. 189-217.
- ____ (2006). Reflexiones en torno de las valoraciones masculinas sobre los hijos y la paternidad. En: Figueroa, J., Jiménez, L. y O. Tena (coordinadores). *Ser padres, esposos e hijos: prácticas y valoraciones de varones mexicanos*. México: El Colegio de México. pp. 95-119.
- Román R. (2000). *Del primer vals al primer bebé. Vivencias del embarazo en las jóvenes*. México: Secretaría de Educación Pública-Instituto Mexicano de la Juventud.
- ____, E. Valdez y J. Cubillas (2000). Noviazgo y embarazo: una mirada a las trayectorias de amor y conflicto en mujeres adolescentes embarazadas. En: C. Stern y C. J. Echarri (compiladores). *Salud reproductiva y sociedad: resultados de investigación*. México: Colegio de México. pp. 147-176.
- ____ (2004). Creencias y prácticas sobre la sexualidad en adolescentes de Hermosillo, Sonora. En: Emma Navarrete (coordinadora). *Los jóvenes ante el siglo XXI*. México: El Colegio Mexiquense. pp. 71-91.
- Rosentock I. M. (1966). Why people use health services. *Milbank Memorial Fund Quarterly*. No. 44. pp. 94-124.
- Rubín, G. (1997). El tráfico de mujeres: Notas sobre la "economía política" del sexo. En: Lamas M. (Compiladora). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Universidad Nacional Autónoma de México - Programa Universitario de estudios de Género. pp. 35-96.

- Rubio, E. (1998). Introducción al estudio de la sexualidad humana. En: Celia J. Pérez (coordinadora). *Antología de la sexualidad humana*. Tomo 1. México: Consejo Nacional de Población-Miguel Ángel Porrúa. Pp. 17-46.
- Rust, P. (1995). *Bisexuality and the challenge to lesbian politics: Sex, Loyalty and Revolution*. EU: New York University Press.
- Rutter, M. (1992). A conceptual model of interventions based on an understanding of risk and protective factors. In: WHO/OPS. *Supporting youth in a time of social change*. Ginebra: WHO. pp. 60-75.
- Salcedo R., A. L. (2000). La experiencia del embarazo y su atención en adolescentes de estratos medio, popular y marginal. En: C. Stern y C. J. Echarri (compiladores). *Salud reproductiva y sociedad: resultados de investigación*. México: Colegio de México. pp. 199-231.
- Salguero, V. M. A. (2006). Significado y vivencia de la paternidad en algunos varones de los sectores socioeconómicos medios de la ciudad de México. En: Figueroa, J., Jiménez, L. y O. Tena (coordinadores). *Ser padres, esposos e hijos: prácticas y valoraciones de varones mexicanos*. México: El Colegio de México. pp. 57-94.
- Schlaepfer, L. e C. Infante (1996). Patrones de inicio de la vida reproductiva: Su relación con la mortalidad infantil y comportamientos reproductivos futuros. En: Lartigue, T. y H. Ávila (compiladores). *Sexualidad y reproducción humana en México*. México: Plaza y Valdez Editores-Universidad Iberoamericana. Volumen II. pp. 77-94.
- Schütz, A. (1993). *La construcción significativa del mundo social*. España: Paidós.
- Schutt, A. J. y M. Maddaleno (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas; Implicaciones en programas y políticas*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Scott J. (1997). El género; una categoría útil para el análisis histórico. En: M. Lamas (compiladora). *El género: la construcción cultural de la diferencia sexual*. México: Universidad Nacional Autónoma de México - Programa Universitario de estudios de Género. pp. 265-302.
- Seidler, V. (1995). Los hombres heterosexuales y su vida emocional. *Debate feminista*, año 6, Vol. 11. México, pp. 78-111.
- SEP-IMJ (2006). *Encuesta Nacional de la Juventud 2005; Resultados generales*. México: Secretaría de Educación Pública - Instituto Mexicano de la Juventud.
- Serrano, R. (2007). *10 mitos sexuales masculinos*. [Documento disponible en línea]. <http://www.saludymedicinas.com.mx/nota.asp?id=1754&canal=1> (Página consultada el 30 de mayo de 2007).
- Silver, T.J. (1985). *Medicina de la Adolescencia: el desarrollo de una nueva disciplina*. USA: Organización Panamericana de la salud. Publicación Científica N° 489.
- Simons, J. (1989). The measurement of subjective rationales for health-related behavior. En: J. Cleland y A. Hill (compiladores.). *The health transition: Methods and measures*. Memorias de Taller Internacional. Londres: Universidad Nacional de Australia.
- Soria, R., Montalvo, J., González, M. (2004). Análisis sistémico de familias con un hijo adolescente drogadicto. *Psicología y Ciencia Social*. Año / vol. 6, número 002. pp. 3-12.
- SSA (1979). *Encuesta Mexicana de Fecundidad 1976*. México: Secretaría de Salubridad y Asistencia.

- _____. (1982). *Encuesta Nacional de Prevalencia en el uso de Métodos Anticonceptivos 1979*. México: Secretaría de Salubridad y Asistencia.
- _____. (1997). *Encuesta Nacional de Planificación Familiar 1995*. México: Secretaría de Salubridad.
- _____. (2000). *Encuesta Nacional de Salud 2000*. México: Secretaria de Salud.
- _____. (2001). *Programa de Acción de Salud Reproductiva*. México: Secretaria de Salud.
- Stern, C. (1995). Embarazo adolescente: significado e implicaciones para distintos sectores sociales. *Demos*. Núm. 8. pp. 11-12.
- _____. (1997). El embarazo en la adolescencia como problema público: una visión crítica. *Salud Pública de México*. Vol. 39, núm. 2, pp.137-143.
- _____. (2004). Vulnerabilidad social y embarazo adolescente en México. *Papeles de población*. Núm. 38. CIEAP-UAEM, pp. 129-159.
- _____. y E. García (2001). Hacia un nuevo enfoque en el campo del embarazo adolescente. En: C. Stern y J. G. Figueroa (coordinadores). *Sexualidad y salud Reproductiva: avances y retos para la investigación*. México: Colegio de México. pp. 331-358.
- _____. C. Fuentes, L. Lozano y F. Reynoso (2003). Masculinidad y salud sexual y reproductiva: un estudio de caso con adolescentes de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*. Vol. 45, núm. 1, pp. 34-43.
- _____. y C. Menkes (2008). Embarazo adolescente y estratificación social. En: Lerner, S. e I. Szasz (coordinadoras). *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*. Tomo I. México: El Colegio de México. pp. 347-396.
- Suárez, L. (2004). Revisión demográfica del divorcio en México. En: Fernando Lozano (coordinador). *El amanecer del siglo y la población mexicana*. México: Universidad Nacional Autónoma de México. pp. 371- 388.
- Suárez, E. y Krauskopf, D. (1995). El enfoque de riesgo y su aplicación a las conductas del adolescente; Una perspectiva psicosocial. En: M. Maddaleno, M. Munist, C. Serrano, T. Silver, E. Suárez y J. Yunes (editores.). *La Salud del Adolescente y del Joven*. Washington: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 552. pp. 183-193.
- Szasz, I. (1995). Sexualidad y salud reproductiva. *Demos*. Núm. 8. pp. 14-15.
- _____. (1998a). Los hombres y la sexualidad: aportes de la perspectiva feminista y primeros acercamientos a su estudio en México. En: S. Lerner (editora). *Varones, sexualidad y reproducción*. México: Colegio de México. pp. 137-162.
- _____. (1998b). Primeros acercamientos al estudio de las dimensiones sociales y culturales de la sexualidad en México. En: I. Szasz y S. Lerner (coordinadoras). *Sexualidades en México: Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*. México: El Colegio de México. pp. 11-31.
- _____. (2001). *Significados de la sexualidad, la reproducción y la anticoncepción*. Documentos de Trabajo Num. 3. Sexualidad, Salud y Reproducción. México: El Colegio de México.
- _____. y A. Amuchástegui (1996). Un encuentro con la investigación cualitativa en México. En: I. Szasz y S. Lerner (coordinadoras). *Para comprender la subjetividad: Investigación cualitativa en salud reproductiva y sexualidad*. México: El Colegio de México. pp. 17-30.
- Tapia, A. (2002). Embarazo en la adolescencia: Introducción. En: B. Rasmussen y A. Hidalgo (Coordinadores). *Investigaciones en Salud de adolescentes 1993-1998*. México:

- Instituto Mexicano del Seguro Social / organización Panamericana de la Salud. pp. 121-122.
- Tapia, A. y A. López (2002). Comportamiento reproductivo en dos grupos de mujeres de Atequiza, Jalisco, 1997. En: B. Rasmussen y A. Hidalgo (Coordinadores). *Investigaciones en Salud de adolescentes 1993-1998*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social / Organización Panamericana de la Salud. pp. 145-150.
- ____ y S. Fonseca (2002). Factores asociados al embarazo en adolescentes de la UMF núm. 48 del IMSS. En: B. Rasmussen y A. Hidalgo (Coordinadores). *Investigaciones en Salud de adolescentes 1993-1998*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social / organización Panamericana de la Salud. pp. 133-138.
- Taracena, R. (2001). Embarazo adolescente. México: *Hoja informativa GIRE*. Grupo de Información en Reproducción Elegida A. C. pp. 1-4.
- Taylor S. J. y R. Bogdan (1996). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Paidós.
- Tolalpa, E. (2005). La masculinidad en el nuevo contexto cultural: un invitado ausente. En: Montesinos. R. (coordinador) (2005). *Masculinidades emergentes*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa / Miguel Ángel Porrúa. pp. 181-218.
- Torres, P., Walter, D. Gutiérrez, J. y Bertozzi, S. (2006). Estrategias novedosas de prevención del embarazo e ITS/VIH/SIDA entre adolescentes escolarizados mexicanos. *Salud Pública de México*. Vol. 48, No. 4. pp. 308-316.
- Torres, V. E. (2006). Diferencias paternas en la crianza de hijos e hijas; estudio de casos. En: Figueroa, J., Jiménez, L. y O. Tena (coordinadores). *Ser padres, esposos e hijos: prácticas y valoraciones de varones mexicanos*. México: El Colegio de México. pp. 321-363.
- Tuber, S. (1996). Introducción. En: Tuber, S. (Editora). *Figuras de la madre*. Madrid: Ediciones Cátedra. pp. 7-40.
- Tuirán, R. (1993). Vivir en familia: hogares y estructura familiar en México 1976-1986. *Comercio Exterior*. Vol. 43, núm. 7. pp. 23-41.
- Valdés, B. F. y Valle, V. O. (1996). Prevalencia y factores de riesgo para complicaciones obstétricas en la adolescente. Comparación con la población adulta. *Revista de Ginecología y Obstetricia de México*. Num. 64 Vol. 5, pp. 209-213.
- Vance, C. (1989). *Placer y peligro: Hacia una política de la sexualidad*. España: Editorial Revolución.
- Vargas, G. P. (1999). Investigación y postgrado en estudios de población: la experiencia de la Universidad Autónoma de Hidalgo. En: Benítez R. y R. Jiménez (coordinadores). *Hacia la demografía el siglo XXI*. México: Universidad Nacional Autónoma de México – Sociedad Mexicana de Demografía. pp. 435-443.
- Villaseñor, A. (1996). ¿Cuánto saben sobre el SIDA y cuan riesgosas son las prácticas sexuales en adolescentes de Guadalajara? *Adolescencia*. Año 1, Núm. 2. pp. 3-15.
- Villaseñor, M. y Castañeda J. (2003). Masculinidad, sexualidad, poder y violencia: análisis de significados en adolescentes. *Salud Pública de México*. Vol. 45, núm. 1, pp. 44-57.
- ____ y N. Alfaro (2002). Factores socioculturales que intervienen en la determinación del deseo o no deseo del embarazo en la adolescente. En: B. Rasmussen y A. Hidalgo (Coordinadores). *Investigaciones en Salud de adolescentes 1993-1998*. México: Instituto Mexicano del Seguro Social / organización Panamericana de la Salud. pp. 151-153.

- Welti, C. (1995). La fecundidad adolescente: implicaciones del inicio temprano de la maternidad. *Demos*. Núm. 8, pp. 9-10.
- _____. (2000). Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México. *Papeles de Población*. Año 6, núm. 26. pp. 43-87.
- _____. (2007). Inicio de la vida sexual y reproductiva. En: Chávez, A. M., Uribe, P., Núñez, L. y Palma, Y. (Coordinadores). *La salud reproductiva en México: Análisis de la ENSARE 2003*. Secretaria de Salud-Universidad Nacional Autónoma de México. Pp. 65-83.
- _____. (2010). Estimaciones de la fecundidad con la Enadid 2006. En: Chávez, A.M. y Menkes, C. (coordinadoras). *Procesos y tendencias poblacionales en el México contemporáneo; una mirada desde la ENADID 2006*. México: CRIM-UNAM/Secretaria de Salud. Pp. 166-200.
- Weeks, J. (1993). *El malestar de la sexualidad. Significados, mitos y sexualidades modernas*. Madrid: Talasa Ediciones.
- _____. (1998). *Sexualidad*. Programa Universitario de Estudios de Género- Universidad Nacional Autónoma de México.
- _____. (2000). La construcción cultural de las sexualidades. ¿Qué queremos decir cuando hablamos de cuerpo y sexualidad? En: I. Szasz y S. Lerner (coordinadoras). *Sexualidades en México: Algunas aproximaciones desde la perspectiva de las Ciencias Sociales*. México: Colegio de México. pp. 175-197.
- Yepes, C. E. (2002). Encuentros dispares generadores de dependencia en la atención en salud: estudio cualitativo sobre la percepción de la calidad en salud. *Revista de la Facultad Nacional de Salud Pública*. Enero-junio, Vol. 20, Número 1, Universidad de Antioquia Colombia Pág. 9-22.
- Zárate, V. M. (2005). Cuerpos, masculinidades y antropología, a propósito de la “construcción de la (s) masculinidad (es)”. En R. Montesinos (coordinador). *Masculinidades emergentes*. México: Universidad Autónoma Metropolitana-Iztapalapa/Miguel Ángel Porrúa. pp. 79-106.

ANEXOS

